OUVRAGES DE M. ALFRED BINET

Les Altérations de la Personnalité. 1 vol. in-8 de la *Bibliothèque scientifique internationale* (2e édition). F. Alcan, éd.

Les Révélations de l'écriture. 1 vol. in-8 de la *Bibliothèque de Philosophie contemporaine.* F. Alcan, éd.

Le Magnétisme animal. 1 vol. in-8 de la *Bibliothèque scientifique internationale* (4e édition) (En collaboration avec M. Ch. Féré). F. Alcan, éd.

La Psychologie du Raisonnement (4e édition). F. Alcan, éd.

La Fatigue intellectuelle. 1 vol. in-8 (En collaboration avec M. V. Henri). Schleicher, éd.

La Suggestibilité. 1 vol. in-8. Schleicher, éd.

La Psychologie des grands Calculateurs et Joueurs d'Échecs. 1 vol. in-18. Hachette, éd.

L'Année Psychologique. 13 vol. parus. Masson, éd.

L'Ame et le Corps (4e édition). 1 vol. in-16. Flammarion, éd.

L'Étude expérimentale de l'Intelligence. 1 vol. in-8. Schleicher, éd.

Études de Psychologie expérimentale (2e édition). O. Doin, éd.

416-07. — Coulommiers. Imp. Paul BRODARD. — 5-07.

Les

Enfants anormaux

Guide pour l'admission des Enfants anormaux
dans les classes de Perfectionnement

par

ALFRED BINET
Directeur du Laboratoire de Psychologie
de la Sorbonne (Hautes-Études).

Dr TH. SIMON
Médecin assistant au Bureau d'admission
de l'Asile Clinique (Sainte-Anne).

Avec une Préface de LÉON BOURGEOIS, sénateur.

QU'EST-CE QU'UN ENFANT ANORMAL ?
L'ARRIÉRÉ ET L'INSTABLE.
RÔLE DE L'INSTITUTEUR, DE L'INSPECTEUR PRIMAIRE ET DU MÉDECIN.
LE RENDEMENT SCOLAIRE ET LE RENDEMENT SOCIAL DES ÉCOLES D'ANORMAUX, ETC.

Librairie Armand Colin
Paris, 5, rue de Mézières
1907

LETTRE-PRÉFACE A M. ALFRED BINET

Mon cher Collègue,

Vous avez bien voulu me demander de présenter au public ce petit livre sur les enfants anormaux. La notoriété de votre nom et la compétence que vous ont acquise vos études antérieures sur cette matière vous dispensent de tout patronage; mais puisque vous rappelez les travaux de la Commission interministérielle, auxquels j'ai eu l'honneur de m'associer comme président, je saisis avec plaisir l'occasion qui m'est offerte de dire les services rendus par cette Commission et la part que vous avez prise à ses débats.

Jusqu'à ces dernières années, tandis qu'à l'étranger des enquêtes méthodiques et d'intelligentes expériences faisaient graduellement avancer la question des anormaux, la France, qui avait pris

autrefois l'initiative généreuse de ce mouvement, demeurait stationnaire, et les appels adressés à l'opinion par tant de congrès philanthropiques et scientifiques ne rencontraient qu'un faible écho dans les régions officielles. Et pourtant, de plus en plus pressante apparaissait l'obligation pour l'État de remplir tout son devoir à l'égard de ces déshérités de la nature : aveugles, sourds-muets, dégénérés, arriérés, instables. Quelle tristesse de penser, par exemple, que les enfants à qui une infirmité, originelle ou acquise, rendait l'instruction plus précieuse et plus nécessaire, étaient précisément ceux qui se voyaient exclus du bénéfice des lois scolaires!

Enfin, en 1904, sur le rapport de M. Marcel Charlot, inspecteur général de l'Enseignement primaire, M. le ministre de l'Instruction publique, qui rencontrait chez le Président du Conseil, ministre de l'Intérieur, les meilleures dispositions, confiait à une réunion d'éducateurs, de médecins, d'hommes de science, et de représentants des services administratifs intéressés, l'étude des conditions dans lesquelles il devrait être pourvu à l'éducation des enfants anormaux. La tâche était complexe : il s'agissait de déterminer les caractères auxquels se reconnaissent les diverses formes et les

divers degrés de l'anomalie — d'établir, par une enquête générale, le nombre approximatif des enfants anormaux — de fixer les types d'écoles spéciales dont la création s'imposait — de dégager, au moins dans leurs grandes lignes, les procédés pédagogiques à employer — d'étudier la formation d'un personnel nouveau — de rechercher une répartition équitable, entre l'État, les départements et les villes, des dépenses nécessaires, etc.

Je ne saurais dire quelle profonde impression m'a laissée le souvenir des dix mois pendant lesquels mes collègues, multipliant les séances de la commission plénière et des sous-commissions techniques, les visites aux principaux établissements d'anormaux, les consultations, les examens de dossiers, élucidaient chaque jour un point du problème, et hâtaient le moment où les solutions données par eux pourraient se traduire en textes de lois et en règlements.

Une disposition de la loi de finances de 1906, un projet de loi préparé par le ministre de l'Instruction publique, et dont le dépôt à la Chambre ne saurait tarder, sont les premiers résultats des travaux de notre Commission, et de l'utile agitation qu'elle avait soulevée dans les esprits et dans les consciences. Déjà la Ville de Paris a institué plu-

sieurs « classes de perfectionnement » que j'ai eu le plaisir de visiter récemment avec vous. On ira plus loin ; le devoir de justice à l'égard de ces malheureux, que la nature a si mal armés pour la vie, n'a pas encore trouvé une formule à la fois assez large et assez précise. Mais quand il sera compris et appliqué dans toute son étendue, on ne devra pas oublier ceux qui ont su poser avec clarté la question et chercher la méthode scientifique pour la résoudre pratiquement. Parmi ceux-là, mon cher collègue, soyez sûr que vous figurerez avec honneur. La demande même que vous avait adressée la Commission, de composer ce petit livre, était une preuve de sa haute estime pour vous ; la façon dont vous vous êtes acquitté de la tâche justifie sa confiance dans la rectitude et la pénétration de vos vues.

Léon BOURGEOIS.

Mai 1907.

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I

QUELQUES MOTS D'AVANT-PROPOS

CHAPITRE II

QUELQUES TRAITS DE LA PSYCHOLOGIE DES ANORMAUX

CHAPITRE III

L'EXAMEN PÉDAGOGIQUE DES ANORMAUX D'ÉCOLE

CHAPITRE IV

L'EXAMEN MÉDICAL DES ANORMAUX

CHAPITRE V

LE RENDEMENT SCOLAIRE ET SOCIAL DES ÉCOLES ET CLASSES D'ANORMAUX

LES
ENFANTS ANORMAUX

CHAPITRE I

QUELQUES MOTS D'AVANT-PROPOS

Les préoccupations sociales du temps présent. — Parmi les questions qui sont à l'ordre du jour, qui sont le plus discutées, et dont l'exposé attire le plus l'attention de tous, il faut mettre au premier rang les questions sociales. La généreuse philanthropie des siècles précédents nous paraît être aujourd'hui quelque peu démodée, et nous substituons à cette vertu de luxe l'idée autrement féconde que nous sommes tous contraints, par un véritable devoir, à nous occuper du sort réservé, par la constitution même de la société, à la masse de nos concitoyens, et en particulier à ceux qui sont les moins fortunés. Ce devoir ne repose pas seulement sur les exigences d'un sentiment d'humanité; il est dicté également par notre intérêt personnel le plus pressant,

car si, dans un certain délai, il n'était pas donné satisfaction à ce qu'ont de légitime les revendications des neuf dixièmes de la société, qui actuellement travaillent pour des salaires peu en harmonie avec leurs efforts et leurs besoins, on entrevoit déjà qu'une révolution violente, où ceux qui possèdent n'auraient pas grand'chose à gagner, bouleverserait de fond en comble l'organisation actuelle de la Société.

En conséquence, les esprits qui jusque-là s'étaient le plus détachés du mouvement des sociétés prennent contact avec la réalité. C'est un fait curieux de voir combien les savants qui, il y a cinquante ans, ne sortaient pas de leur laboratoire, ont une tendance à se mêler à la vie réelle. Malgré la diversité des mobiles qui poussent les uns et les autres, il y a là un fait général qui est indéniable. La science pure et désintéressée conserve des adeptes; mais le nombre croît de ceux qui cherchent à la science des applications pratiques et utiles : ou plutôt, c'est moins à la science qu'ils pensent, qu'à la société; ce sont les phénomènes sociaux dirigeables que les savants cherchent à étudier en apportant aux hommes d'action, qui sont le plus souvent des empiriques, le trésor des méthodes les plus exactes.

D'innombrables exemples de cette intervention de la science dans la vie quotidienne pourraient être cités. Nous voyons d'une part les physiologistes — Imbert, par exemple — qui se mettent à étudier les phénomènes du travail musculaire et de l'alimentation chez les ouvriers de diverses professions, et qui re-

cherchent si l'augmentation de salaire et la diminution des heures de travail que les ouvriers réclament inlassablement se justifient par la physiologie; le jour est prochain où ces notions scientifiques, qui se précisent et se répandent, joueront un rôle dans les âpres discussions des syndicats d'ouvriers avec les syndicats de patrons.

Autre exemple d'une nature différente, mais de préoccupation identique : ce sont les psychologues qui étudient la valeur des jugements et des témoignages, imaginent des méthodes pour mieux arriver à la connaissance de la vérité, et se préoccupent des réformes à introduire dans l'organisation de la justice. Un mouvement important dans ce sens, amorcé d'abord en France, se continue en Allemagne avec ampleur (Binet, Stern et ses élèves, Claparède, Larguier, etc.).

Enfin, dernier exemple que nous citerons, et le plus frappant de tous : c'est l'intérêt croissant avec lequel les médecins surveillent l'éducation des jeunes, soit dans la première enfance, soit dans la seconde : c'est la *puériculture*, ce sont toutes les œuvres destinées à surveiller, protéger, secourir la mère et le nourrisson; c'est le *carnet sanitaire des écoliers*, qui permettra au médecin de soigner et de guérir les maladies, de prévenir le surmenage des enfants à l'école; ce sont enfin toutes les réformes nées d'hier relativement à une meilleure hygiène, une meilleure *éducation physique*; ce sont aussi les travaux qui se préparent un peu partout, en Allemagne, en Amérique, en Italie, en France (Laboratoire de psychologie de la Sorbonne

et Société pour l'étude de l'enfant), afin de connaître les aptitudes de chaque enfant, et faire comme on l'a dit un peu ambitieusement, l'*enseignement sur mesure.*

L'instruction des anormaux. — Ce mouvement, dont nous ne voyons que le début, et qui aboutira, espérons-le, à une amélioration du sort du plus grand nombre, se continue aujourd'hui par l'*éducation des anormaux.* C'est là un problème qui a été longtemps agité théoriquement, mais on n'aboutissait à rien. Aujourd'hui le problème entre dans une phase nouvelle, et certainement on va aboutir.

Sans nous attarder à retracer un historique, qui ne serait pas autre chose que l'étude de ce qui a été fait à l'étranger relativement aux anormaux, disons où nous en sommes.

C'est en France que pour la première fois les aliénistes se sont occupés des enfants connus sous les divers noms d'anormaux, arriérés, idiots, débiles, instables, etc. Esquirol fit la distinction capitale entre l'idiot et le dément; et après lui beaucoup d'autres aliénistes, notamment Itard, Falret, Voisin, décrivirent les principaux symptômes de l'idiotie ou s'attachèrent à montrer qu'elle est améliorable. Un instituteur d'anormaux, qui a laissé un nom estimé, Séguin, montra expérimentalement comment on arrive, avec beaucoup de patience et d'ingéniosité, à relever l'intelligence et le moral de quelques-uns de ces malheureux enfants[1]. Enfin, plus près de nous, Bourneville,

1. Il est d'usage de citer avec respect les noms des précurseurs, et Séguin est mis avec juste raison dans cette sorte de galerie

le médecin bien connu de Bicêtre, après avoir organisé le plus important service d'idiots qui existe en France, demanda aux pouvoirs publics, avec une ténacité infatigable, qu'on créât dans les écoles publiques des classes spéciales pour l'instruction des enfants anormaux. Ce vœu fut présenté par un très grand nombre de médecins et de philanthropes à des conseils municipaux, à des conseils généraux, à des sociétés scientifiques, et à tous les congrès, si nombreux, d'enseignement et d'assistance qui se sont tenus en France et à l'étranger pendant ces vingt dernières années.

Cet effort n'eut aucun résultat; et tandis que dans l'immense majorité des pays étrangers il existait depuis fort longtemps des écoles et des classes d'anormaux — la première école allemande, celle de Dresde, date de 1867, — chez nous les seuls enfants de cette catégorie qui recevaient des soins et une éducation appropriée à leur état étaient des enfants de riches; les enfants de pauvres continuaient à fréquenter les écoles publiques ordinaires.

d'ancêtres. Mais il ne faut pas regarder de trop près l'œuvre de Séguin. Ceux qui la vantent ne l'ont certainement pas lue... Seguin nous fait l'effet d'un empirique, doué d'un grand talent personnel, qu'il n'a pas réussi à rendre clair et communicable dans ses livres; ceux-ci contiennent quelques pages de bon sens et beaucoup d'obscurités, et surtout beaucoup d'absurdités. Nous renvoyons le lecteur curieux à son ouvrage principal paru en 1846 sous ce titre : *Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés.* On pourrait faire mainte critique à l'œuvre écrite des aliénistes. Mais à quoi bon? Nous dirions volontiers de ces précurseurs ce qu'Ingres disait à ses élèves, quand il passait, au Louvre, dans la galerie des Rubens: « Saluez, mais ne regardez pas! »

C'est seulement en 1904 que les pouvoirs publics sortirent de leur indifférence. Le ministre de l'Instrustion publique, M. Chaumié, nomma une commission chargée d'étudier, au point de vue scolaire, les anormaux physiques, intellectuels et moraux. Cette commission, que M. Léon Bourgeois a présidée avec sa haute compétence et son intérêt si vif pour les questions d'assistance et de solidarité, cette commission, disons-nous, après s'être réunie un grand nombre de fois en 1904 et 1905, a rédigé, à propos des enfants arriérés et instables, tout un plan d'organisation scolaire, d'où est sorti un projet de loi que le ministre de l'Instruction publique doit déposer incessamment sur le bureau des Chambres.

Quelques définitions. — Qu'est-ce donc que les enfants anormaux, et pourquoi les pouvoirs publics doivent-ils s'intéresser à leur éducation? Il faut ici établir des distinctions, pour être bien compris.

Le langage médical applique le terme d'*anormal* à tout sujet qui se sépare assez nettement de la moyenne pour constituer une anomalie pathologique [1]. En fait, les anormaux sont un groupe tout à fait hétérogène d'enfants; leur trait commun, qui est un caractère négatif, c'est que, par leur organisation physique et intellectuelle, ces êtres sont rendus incapables de profiter des méthodes ordinaires d'instruction et

1. Disons en passant que l'anomalie et la pathologie sont cependant choses bien distinctes; les variations d'un individu par rapport à son espèce ne sont pathologiques que lorsqu'elles portent atteinte à sa santé ou à celle de sa descendance; beaucoup de variations sont utiles, beaucoup aussi sont insignifiantes.

d'éducation qui sont en usage dans les écoles publiques. Les types les plus francs sont constitués par les sourds-muets, les aveugles, les épileptiques, les idiots, les imbéciles, les débiles, les instables, etc.

Faisons tout de suite quelques éliminations. Il y a dans cette liste des enfants dont le sort nous intéresse moins que celui des autres, parce que l'État a déjà pourvu dans une certaine mesure à leurs besoins; ce sont d'abord les aveugles et les sourds-muets; de tous temps, on s'est aperçu que ces enfants-là ne sont pas comme les autres, et ne peuvent pas être instruits par des méthodes communes; l'aveugle n'apprend pas à lire dans un livre dont les caractères sont dénués de relief, et le sourd-muet reste étranger à toute leçon orale. La nécessité d'une éducation spéciale pour ces deux catégories d'anormaux s'imposait donc, et aujourd'hui environ cinq mille reçoivent des soins et une éducation professionnelle dans des établissements de l'État et dans des écoles privées dont la majorité est congréganiste. Nous ne nous occuperons pas d'eux ici, malgré tout l'intérêt qu'ils présentent. Nous ne rechercherons pas, ce qui pourtant serait bien tentant, si les méthodes qu'on leur applique ne pourraient pas être améliorées. Il faut simplifier les questions quand on veut aboutir.

Nous éliminerons également ici les idiots les plus gravement atteints, qui exigent un traitement médical incessant, ou qui sont éducables dans une proportion extrêmement faible; ces sujets sont reçus dans les hôpitaux, hospices et asiles. Quand on a éliminé ces deux

catégories d'enfants, les sourds-muets, les aveugles et les idiots complets, ou inéducables, que reste-t-il?

Eh bien, il reste précisément les enfants dont la loi nouvelle va avoir à s'occuper. Ceux-ci ne sont pour le moment dans aucune école spéciale; ils continuent à fréquenter les établissements primaires, dont on ne peut leur fermer les portes, puisqu'ils sont soumis par leur âge à l'obligation de la scolarité. Mais ils ne profitent pas beaucoup de l'enseignement donné à l'école, et c'est là ce dont se plaignent les maîtres, avec la dernière énergie. Ces enfants, disent ces derniers, ne ressemblent pas du tout à l'immense majorité des autres élèves. Un grand nombre d'entre eux sont atteints de débilité mentale; sans être complètement inintelligents, ils ne sont pas suffisamment doués pour bénéficier d'un travail commun avec les normaux; ils ne comprennent pas, ils ne peuvent pas suivre; ils profitent si peu de la fréquentation de l'école que quelques-uns n'arrivent même pas à s'assimiler l'instruction du cours élémentaire. Souvent ils se désintéressent de la classe; et c'est encore heureux, car alors on les oublie dans leur coin, et on fait la classe comme s'ils n'étaient pas là. Mais beaucoup de ces enfants sont des instables; ils ont le caractère irritable, le corps toujours en mouvement; ils sont réfractaires à la discipline ordinaire. Ils deviennent une cause incessante de trouble et d'ennuis pour le maître et pour les camarades. La surveillance d'un seul anormal, disent parfois les instituteurs, est plus pénible que la direction de vingt normaux. On est

obligé de négliger ou ceux-ci ou celui-là; et les deux alternatives sont également fâcheuses.

Alors, que doit-on faire de ces élèves rebelles au régime éducatif ordinaire? Rien de plus simple, semble-t-il à première vue : envoyons-les à l'hôpital. Nous possédons actuellemeut dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, dans la colonie de Vaucluse, sans compter les maisons de province, des établissements qui distribuent un traitement à la fois médical et pédagogique aux enfants idiots, imbéciles, débiles, vicieux, épileptiques. N'est-il pas possible de diriger vers les mêmes établissements tous les anormaux qui encombrent les écoles primaires?

Non; le renvoi à l'hôpital n'est ni possible ni souhaitable; ces enfants anormaux ne sont pas tous assez gravement atteints pour mériter l'internement. On comprend que cette mesure soit nécessaire pour les idiots profonds, qui ne peuvent même pas se nourrir seuls. On laissera aussi, sans consteste, dans les asiles les sujets atteints de désordres nerveux très graves et très fréquents, d'accidents convulsifs ou d'absences; c'est là seulement qu'ils peuvent recevoir le traitement médical approprié à leur état. Ils ont plus besoin du médecin que de l'instituteur. Pour les autres enfants anormaux qui constituent l'immense majorité, il semble bien que leur place n'est pas à l'hôpital, mais dans une école spéciale. Ils ont assez d'intelligence pour fréquenter une école. Ce qu'il leur faut très probablement, c'est une instruction particulière adaptée à leur forme d'intelligence, et cette instruction ne peut

leur être donnée d'une manière méthodique et complète que dans des classes assez peu nombreuses pour permettre un enseignement individuel.

De tout ceci résulte à la fois une définition très claire des anormaux, et une indication très simple de ce qu'on leur doit. Les enfants anormaux et arriérés sont des enfants dont l'école ordinaire et l'hôpital ne veulent pas; l'école les trouve trop peu normaux, l'hôpital ne les trouve pas assez malades. Il faut faire pour eux l'essai des écoles et classes spéciales.

Un peu de statistique. — Remarquons bien que ces enfants ainsi définis ne constituent pas une quantité négligeable; ils sont légion; et puisque le nombre est le facteur qui donne son importance à chaque phénomène social, disons que la réglementation du sort de ces enfants est une question sociale de la plus haute gravité.

Les statistiques qui ont été publiées jusqu'à ce jour à l'étranger ne donnent pas des renseignements aussi précis qu'on pourrait le souhaiter sur le nombre des anormaux. Les unes procèdent par chiffres bruts. D'autres, employant une méthode meilleure, rapportent le nombre des enfants mentalement défectueux au nombre total de la population. Il y a aussi beaucoup d'indécision sur la manière de savoir comment les statisticiens ont entendu le terme « anormal ». Telle enquête roule seulement sur les enfants débiles, à peine distincts des normaux; telle autre a porté sur tous les enfants anormaux en y comprenant les idiots profonds, ce qui est beaucoup plus vaste; il y a d'autres cas où

on ignore même comment la sélection a été faite.

Pour la France, les documents précis ont fait absolument défaut jusqu'à l'an dernier, où deux enquêtes ont eu lieu, l'une prescrite par la commission ministérielle, l'autre organisée par les soins du ministère de l'intérieur.

D'après l'enquête prescrite par la commission ministérielle, nous voyons que le nombre des anormaux (anormaux médicaux, arriérés et instables) serait à peine de 1 p. 100 pour les garçons, de 0,90 p. 100 pour les filles. Ces proportions sont évidemment beaucoup trop faibles, et nous avons pu constater nous-mêmes, par une petite contre-enquête en province, que bien des écoles ont écrit *néant* dans les questionnaires distribués, alors que les Directeurs nous ont avoué qu'ils possédaient plusieurs anormaux authentiques. A Paris, M. Vaney, directeur d'école, en faisant des recherches, comme nous l'expliquerons plus loin, au moyen de la méthode du calcul, dans la population scolaire de deux arrondissements, est arrivé à la proportion de 2 p. 100 pour les arriérés; si on tenait compte également des instables, dont le nombre est probablement analogue à celui des arriérés, la proportion voisinerait 4 p. 100. Enfin, tout récemment, à Bordeaux, une enquête faite spécialement et, certainement avec le plus grand soin, sous la direction de M. le recteur Thamin, par des médecins aliénistes et des médecins inspecteurs, dans les écoles primaires de garçons de la ville, a permis de constater un pourcentage moyen de 5,17. Il est probable que la vérité

ne doit pas s'éloigner sensiblement de 5 p. 100. Toutes ces enquêtes sont comparables puisque toutes ont été faites dans le même milieu, le milieu scolaire. La grande variation des chiffres est due à plusieurs causes, dont les principales sont, selon nous, au nombre de trois : 1° véritablement, d'une école à l'autre, même lorsqu'elles sont voisines, le nombre des anormaux varie dans des proportions surprenantes, du simple au quadruple ; par exemple le docteur Abadie, qui a fait le rapport des travaux de la commission girondine, a noté expressément ce fait[1] ; 2° la définition de l'enfant arriéré de l'intelligence a été le plus souvent, et bien gratuitement, laissée dans le vague par les enquêteurs : chacun la comprend à sa manière, d'où résultent de grosses divergences de statistique ; 3° la définition de l'instable est plus que toute autre sujette à fausse interprétation, et certains instituteurs, si on les laissait faire, mettraient dans cette catégorie tous les élèves qui ne leur sont pas sympathiques[2].

1. Alliance d'hygiène sociale. *Annales*, n° 6, janvier 1907. Recensement des enfants anormaux des écoles publiques de garçons de la ville de Bordeaux, par le Dr Abadie. Bordeaux, 1907.

2. Ajoutons quelques détails sur les chiffres bruts de la double statistique des anormaux que nous possédons actuellement. D'après l'enquête du Ministre de l'Intérieur, les anormaux mineurs (âgés [de moins de 21 ans par conséquent) qui sont hospitalisés dans les asiles d'aliénés sont au nombre de 4 453, dont 2 491 garçons et 1 962 filles ; le quart de ce nombre, exactement 1 488, sont au-dessous de 13 ans et en âge légal de scolarité. D'après la statistique de la Commission ministérielle, le nombre total des enfants anormaux de 2 à 13 ans est de 31 791. L'addition des deux statistiques forme donc un total définitif de 33 279. Ces chiffres ont été interprétés de manières diverses par les auteurs. Les uns acceptent un nombre rond de 40 000 enfants anormaux en France. D'autres

*
* *

Voici comment nous avons été amenés à nous occuper des enfants anormaux. L'un de nous (Binet), président de la *Société libre pour l'étude de l'enfant*, est depuis de longues années en contact quotidien avec le personnel de l'enseignement primaire; pour obéir au vœu d'un grand nombre d'instituteurs, il a organisé à la Société de l'Enfant une commission des enfants anormaux, dont faisaient partie des personnalités distinguées, comme M. Rollet, M. Albanel, le Dr Voisin, Mme Meusy, et surtout M. Baguer, un homme utile, qui s'est passionné pour la question de l'éducation des anormaux; cette commission a commencé à amorcer différentes études relatives aux arriérés. Quelque temps après, M. Binet, ayant été

vont plus loin; remarquant que dans la statistique des anormaux hospitalisés, les enfants de 13 à 21 ans sont 4 fois plus nombreux que ceux de 2 à 13 ans, ils en concluent qu'il faut admettre la même proportion pour la généralité des anormaux, et que par conséquent le nombre de ces enfants est égal à 33 279 × 4, c'est-à-dire, en chiffres ronds, 120 000 anormaux. Ce dernier raisonnement nous a paru bien faible pour légitimer une augmentation aussi considérable de chiffres; et on ne voit pas, du reste, pour quelle raison le nombre des anormaux augmenterait au point de quadrupler entre 13 et 21 ans. Il est bien plus simple de supposer que si le contingent des hospitalisés augmente à partir de 13 ans, c'est parce qu'il est grossi par l'admission de plusieurs enfants qui ont fini leur scolarité et quittent l'école pour l'hôpital. Au reste, tous ces chiffres ne sont pas assez sûrs pour qu'on leur cherche une interprétation précise. Une autre méthode conduit à des résultats encore plus élevés. Il existe en France environ 5 500 000 enfants. Si l'on accepte le pourcentage de 5 p. 100 obtenu par Abadie, on arriverait au nombre de 275 000 enfants anormaux!

nommé membre de la commission ministérielle des anormaux, devint le rapporteur des travaux de cette commission en ce qui concerne les arriérés et les instables. Il se joignit alors au Dr Simon, et tous deux nous commençâmes, dans le service du Dr Voisin et dans les écoles du 2e et du 10e arrondissements, des études, des enquêtes par questionnaire, et des expériences directes sur les enfants arriérés et instables. Nous eûmes, pour plusieurs questions, la collaboration intelligente et dévouée de M. Vaney, le directeur de l'école primaire de la rue Grange-aux-Belles, où l'un de nous a créé un laboratoire de pédagogie. Il y a donc longtemps déjà que nous nous occupons des enfants anormaux, soit au point de vue de l'organisation des écoles, soit au point de vue des procédés à employer pour reconnaître ces enfants quand ils sont confondus avec des normaux. Ajoutons que, dans ces tout derniers temps, M. Bédorez, l'éminent directeur de l'Enseignement primaire de la Seine, a bien voulu confier à l'un de nous (Binet) la mission de coopérer à l'organisation de quelques classes d'anormaux, qui ont été créées à titre d'essai dans des écoles primaires de Paris.

Disons maintenant très clairement pourquoi nous avons écrit ce livre et quel est le but que nous nous proposons d'atteindre. Depuis que la question des écoles d'anormaux est posée, nous voyons s'agiter autour de nous bien des ambitions; les intérêts les plus franchement personnels se couvrent du masque de la philanthropie et tel qui rêve de se faire une belle

situation dans les écoles d'anormaux n'en parle jamais sans avoir des larmes dans la voix. Ce sont les éternelles comédies humaines; il n'y a pas lieu de s'en indigner; chacun dans la vie a le droit de chercher son intérêt, quand il ne compromet pas, par cette recherche, des intérêts supérieurs aux siens, ceux de la collectivité. C'est cet intérêt général qui nous préoccupe. Ayant vu, par notre expérience personnelle, comment peut s'organiser une classe d'anormaux, nous avons pu nous rendre compte des fautes qu'il ne faut pas commettre, et des erreurs qui se produiront certainement si on ne les connaît pas d'avance, et si on ne fait pas tous les efforts possibles pour les prévenir. Que notre livre soit donc considéré comme une prophylaxie, un moyen d'éviter l'erreur consciente ou inconsciente. Qu'on y voie aussi une tentative, bien imparfaite sans doute, mais quand même utile, pour organiser ces enquêtes sociales, menées dans un esprit rigoureusement scientifique, qui deviennent aujourd'hui de plus en plus nécessaires pour contrôler les œuvres d'intérêt public [1].

1. Dans ce premier ouvrage, nous laissons volontairement de côté bien des questions importantes : l'organisation des écoles d'anormaux, le recrutement des professeurs, et surtout les règles de la pédagogie spéciale...

CHAPITRE II

QUELQUES TRAITS DE LA PSYCHOLOGIE DES ANORMAUX

Bien que ce livre soit destiné spécialement à servir de guide pour l'admission des enfants anormaux, nous ne pouvons pas le commencer par un exposé des méthodes de recrutement. Il faut d'abord montrer ces enfants, et indiquer leurs principaux caractères, intellectuels, moraux et scolaires; il faut savoir aussi, dès à présent, et c'est très important, en quoi consiste un anormal, car de cette notion va dépendre tout le reste, l'organisation des écoles et surtout la pédagogie spéciale. Toute méthode pédagogique relève d'une doctrine, formulée ou inconsciente, qui lui sert de point de départ et de justification. On risquerait de tomber dans un empirisme aveugle, si on se contentait d'appliquer une méthode pédagogique sans rechercher la doctrine qui en est l'âme.

En ce qui concerne les enfants anormaux, leur pédagogie peut s'inspirer de deux conceptions, tout à

fait différentes. Exposons-les tour à tour, et cherchons la plus vraisemblable.

La première consiste à considérer un enfant anormal comme l'équivalent d'un enfant normal, qui serait plus jeune de plusieurs années; ou qui, en d'autres termes, aurait été retardé dans son évolution[1]; l'arriéré de douze ans, à qui ses maîtres n'ont pas encore réussi à apprendre à lire serait donc assimilable à un enfant ordinaire de six ans, qui commence seulement à épeler. Il est évident qu'on rendrait cette comparaison inexacte, si on la poussait trop loin; bien des réserves sont à faire : d'une part, l'anormal n'a pas devant lui la même amplitude d'évolution ultérieure qu'un enfant moyen, mais plus jeune; il n'est donc pas strictement comparable à ce dernier; d'autre part, le fait seul d'avoir douze ans a contribué à donner à l'anormal un certain développement corporel et même mental qu'on n'atteint pas encore à six ans; par exemple, il est plus près de la puberté; son vocabulaire est plus étendu et surtout il possède un plus grand nombre de connaissances extra-scolaires.

1. Il y a une autre conception, dont nous ne parlons pas, car elle est manifestement inexacte; c'est celle qui fait de l'idiotie le résultat d'un *arrêt* de développement. On a bien pu parler autrefois de cet arrêt de développement pour faire comprendre la différence qui sépare l'idiot et le dément; le second, après avoir acquis une certaine intelligence, la perd, c'est un riche ruiné, tandis que l'idiot n'avait jamais acquis plus qu'il n'a, il est resté pauvre; mais, ceci dit, on comprend que l'expression *arrêt de développement* ne doit pas être prise au pied de la lettre, car elle serait contraire aux observations : un idiot présente toujours, à l'état jeune, un certain degré de développement, plus ou moins lent d'ailleurs, et plus ou moins incomplet, mais appréciable.

Mais, ces réserves une fois faites, la doctrine d'après laquelle l'anormal est victime d'un retard dans la vitesse du développement individuel, cette doctrine a paru raisonnable à beaucoup de bons esprits. D'ordinaire, on l'admet implicitement, on ne prend pas la peine de la formuler en termes précis, c'est peut-être même pour cela qu'on l'admet avec tant de facilité; c'est la théorie classique.

Peut-être pourra-t-il sembler tout à l'heure à une lecture rapide que nous l'adoptions nous-même, car nous emploierons souvent des formules comme celle-ci : « Anormal de onze ans, qui est au niveau des enfants de neuf ans ». Mais il ne faudrait pas se méprendre sur le sens que nous attribuons à ces termes. Ce n'est qu'une manière commode d'exprimer un certain degré d'instruction. Nous ne préjugeons rien par là sur l'origine de ce retard, ni sur sa nature particulière, ni sur les moyens de le réparer.

Voici maintenant les conséquences pédagogiques de la doctrine précédente. Si l'arriération n'est qu'une lenteur d'évolution, il suffit d'appliquer à ces arriérés les mêmes méthodes qu'aux normaux; on leur fera suivre les mêmes programmes, et on poussera l'étude aussi loin que ce sera possible en fait. Tout anormal sera mis sur le chemin du certificat d'études primaires. Pour arriver au but, on doit parcourir régulièrement 7 étapes, d'une année chacune; le professeur d'anormaux ne peut guère espérer qu'il pourra conduire ses élèves jusqu'à l'étape dernière, il restera donc à mi-chemin de la route commune. C'est ce que

disait un jour un instituteur de la colonie agricole de Vaucluse à des médecins étrangers qu'on promenait dans cet établissement. L'instituteur, en montrant sa classe de débiles aux visiteurs, eut un geste d'orgueil : *Notre enseignement,* dit-il naïvement, *suit pas à pas le programme de l'enseignement primaire.*

Une doctrine toute différente peut être soutenue; et celle-ci, disons-le tout de suite, nous paraît beaucoup plus rapprochée de la vérité. C'est que l'anormal ne ressemble nullement à un normal ralenti ou arrêté dans un moment de son évolution; il n'est pas inférieur en degré, il est autre. Son évolution n'a pas été retardée d'une façon globale; entravée sur un point, elle s'est continuée dans des directions différentes. Il se produit jusqu'à un certain point des suppléances. Il en résulte que cet enfant n'est pas strictement comparable à un normal plus jeune : pour certaines facultés, il reste à un niveau plus jeune; mais, pour d'autres, il s'élève jusqu'au niveau de son âge. Ce qui le caractérise, par conséquent, c'est d'être le sujet d'un développement inégal, partiel. Ces inégalités de développement peuvent, du reste, varier de la manière la plus complète d'un sujet à l'autre; mais toujours il se produit une rupture d'équilibre; et c'est cette rupture qui constitue en partie l'anormal. Nous disons en partie, car nous croyons que, pour que le tableau fût fidèle, il faudrait y ajouter encore d'autres traits. D'après l'opinion générale, l'anormal est un malade, et bien que le concept de maladie reste très vague, nous aurions une tendance

à nous ranger à l'opinion commune. D'abord, nous remarquons chez eux la fréquence des troubles du langage articulé. De plus, en étudiant de très près l'état mental de certains de ces enfants, on leur trouve, dans la manière de comprendre, de raisonner, d'imaginer, un tour spécial, difficile à définir, mais qui ne paraît pas avoir son équivalent chez un normal plus jeune, et qui par conséquent ne résulte pas d'un simple retard de développement. Voici un débile de douze ans qui cherche à répondre à nos questions et qui y répond même directement et avec un certain bon sens; mais à peine a-t-il terminé sa réponse qu'il s'amorce lui-même dans un développement différent, et continue ainsi à parler par coq-à-l'âne. Ce défaut de coordination dans la pensée constitue un trouble tout particulier et non un retard de développement. Peut-être ne trouverait-on pas de caractères analogues chez d'autres arriérés, qui ont plutôt une tendance au laconisme; mais il est possible aussi qu'une analyse attentive de leur état mental révélât en eux d'autres troubles mentaux, qui du reste sont bien visibles dans la variété appelée *instable*.

En résumé, nous sommes d'avis que l'enfant anormal présente le plus souvent les trois caractères suivants: 1° un retard de développement; 2° ce retard accusé spécialement dans certaines facultés, moins dans d'autres, d'où un défaut d'équilibre; 3° parfois un trouble particulier, à cachet pathologique, des facultés mentales.

Si cette seconde doctrine est juste, il en résulte une

conséquence pratique, qui est très importante : les méthodes, les programmes d'études qui ont été organisés pour les normaux ne conviennent que partiellement aux anormaux. On ne peut pas plier ces derniers à ce programme moyen ; ce serait, toute proportion gardée, aussi déraisonnable que de faire de l'enseignement auditif aux sourds et de l'enseignement visuel aux aveugles.

Le premier devoir de l'éducateur est de tenir compte des facultés déjà développées, des aptitudes qui s'affirment. Son travail est difficile et ingrat ; il aurait tort de ne pas profiter de la collaboration de la nature. Si tel débile présente une prédisposition pour un genre d'études, c'est évidemment, et avant tout, vers ce genre d'études qu'on doit le diriger. Par conséquent, conformément à ces idées, on rejettera en principe un programme d'instruction spéciale qui se ferait rigoureusement sur un plan commun à tous les enfants ; *il faut* au contraire *accorder la préférence à une instruction des anormaux, qui tiendra le plus grand compte de leurs aptitudes naturelles.*

Nous sommes donc amenés, par les considérations qu'on vient de lire, à poser la question suivante, que nous donnons sous sa forme psychologique et précise : quelles sont les aptitudes les plus fréquentes de cette catégorie d'enfants?

Nous disons : *les plus fréquentes*, parce que nous n'avons pas affaire à un type unique, bien défini, et il y a autant de variétés que d'individus différents. Mais malgré ces variétés très nombreuses, qui démontrent

l'utilité de l'enseignement individuel, il restera toujours possible d'établir des catégories dans lesquelles on groupera ceux qui se ressemblent le plus. Il se peut aussi que les aptitudes qui restent le plus souvent épargnées soient toujours ou presque toujours de même nature.

Pour solutionner les questions que nous venons de soulever, nous emploierons deux méthodes :

Le questionnaire;

L'observation directe.



Un questionnaire imprimé, contenant 38 questions, a été distribué par les soins de M. l'inspecteur primaire Belot[1] à tous les directeurs et directrices d'école primaire élémentaire, dans deux arrondissements de Paris : l'un central, le 2e; l'autre périphérique, le 10e. Il est tout à fait inutile de reproduire ici ce questionnaire, qui n'a été qu'un instrument de travail; nous insisterons seulement sur les conclusions qui se dégagent des réponses, après avoir mis tous nos soins à interpréter celles-ci.

Les réponses émanées des directeurs d'école primaire et de leurs instituteurs confirment la répartition,

1. Que M. Belot, qui a été notre collaborateur si chaleureusement dévoué pour tant de nos recherches de pédagogie dans les écoles, reçoive ici l'expression de nos remerciements bien sincères. Combien d'études n'auraient pas été entreprises sans son constant appui!

que nous avions indiquée nous-mêmes, de tous les anormaux en trois groupes : 1° des *arriérés* de l'intelligence ; 2° des *instables* ; 3° un type mixte, qui réunit à la fois l'arriération et l'instabilité. Les arriérés de l'intelligence ne présentent pas une anomalie bien tranchée du caractère ; mais ils ne profitent pas ou ils profitent très peu de l'enseignement donné en commun, avec les méthodes habituelles. Les instables, terme médical auquel correspond l'expression plus scolaire d'*indisciplinés*, sont principalement des anormaux du caractère ; ils se signalent par leur turbulence, leur bavardage, leur défaut d'attention, et parfois leur méchanceté.

Répartition des enfants anormaux dans les cours des écoles publiques. — Dans quel cours rencontre-t-on ces diverses catégories d'enfants?

Commençons par les *arriérés*. — Ils sont en majeure partie dans le cours élémentaire, comme on pouvait le prévoir. Quelques-uns montent jusqu'au cours moyen. Presque aucun n'arrive jusqu'au cours supérieur. Voici les chiffres exacts de la répartition : 75 p. 100 dans le cours élémentaire ; 25 p. 100 dans le cours moyen.

Précisons davantage, en rapprochant deux données : l'âge de l'enfant et le cours qu'il suit. Quelques directeurs d'école, pas tous, ont pris la peine de satisfaire à une de nos demandes, et ont fixé à un an près le retard intellectuel de l'enfant par rapport aux normaux du même âge. Voici un tableau qui groupe ces

réponses, et montre que la majorité des cas signalés présente un retard de 3 ans [1].

Enfants arriérés, retardés de :		0.........	aucun
—	—	1 an......	6 enfants
—	—	2 —......	12 —
—	—	3 —......	12 —
—	—	4 —......	9 —
—	—	5 —......	aucun
—	—	6 —......	4 enfants
—	—	7 —......	1 —

D'après une convention, dont nous parlerons longuement plus loin, nous considérons comme arriéré de l'intelligence celui qui est en retard de trois ans, quand il a lui-même dépassé neuf ans. Les résultats précédents sont en harmonie avec cette convention. De plus, on peut en tirer cette conclusion, utile à connaître au point de vue pratique, qu'on ne doit pas chercher les arriérés de l'intelligence dans le cours supérieur d'une école primaire.

La distribution des *instables* dans les cours des écoles primaires est assez différente. D'abord, fait assez surprenant, on n'en rencontre point, ou pour ainsi dire point (2 seulement sur 45) dans les cours supérieurs. Nous ne nous attendions pas à cette absence. *A priori* nous aurions supposé que malgré la tare de leur caractère les instables ne manquent pas d'intelligence, et que bon nombre doivent réussir

1. Dans tout ce qui suit, nous n'avons pas fait de distinction entre filles et garçons. C'est une distinction sur laquelle nous reviendrons plus tard. Disons cependant tout de suite que les filles anormales semblent un peu moins nombreuses, d'un tiers environ, que les garçons anormaux.

à forcer les portes du cours supérieur. Si aucun n'y est signalé, c'est bien la preuve qu'on n'est pas instable sans avoir quelque déficience intellectuelle, à moins qu'une circonstance indépendante du degré d'intelligence, par exemple une paresse invétérée, n'arrête l'instable en chemin. C'est dans le cours moyen et le cours élémentaire qu'il faut le chercher, tout comme l'arriéré; seulement, il y est réparti dans des proportions différentes. Tandis que 75 p. 100 d'arriérés sont dans le cours élémentaire, et 25 p. 100 dans le cours moyen, les instables sont dans le cours élémentaire au nombre de 45 p. 100, et dans le cours moyen au nombre de 50 p. 100; ils se partagent, par nombres égaux, entre ces deux cours. Cela prouve une intelligence supérieure à celle des arriérés. On pouvait s'y attendre. Mais, d'autre part, leur absence du cours supérieur montre qu'en général *un instable est d'une intelligence au-dessous de l'ordinaire* [1].

Comme cette conclusion est nouvelle, et peut paraître contestable, prenons la peine d'examiner les faits de près.

Le retard intellectuel des enfants instables, tel qu'il

1. Le Dr Abadie, dans un rapport général sur le *Recensement des enfants anormaux des écoles publiques de garçons de la ville de Bordeaux*, a constaté, comme nous le faisons ici, que les arriérés sont très rares dans les premières classes, et que les instables y sont peu nombreux. Mais les résultats recueillis par notre collègue sont beaucoup moins nets que les nôtres, et peut-être la répartition des enfants dans les classes par les instituteurs a-t-elle été faite avec un soin insuffisant, car nous relevons la présence de 5 ou 6 arriérés de l'intelligence dans la 2e classe. (Voir Alliance de l'Hygiène Sociale, *Annales*, n° 6, janvier 1907, p. 18, Bordeaux.)

a été indiqué par les directeurs d'école, ressort du tableau suivant :

Enfants instables, retardés de	0........	14	enfants
—	— 1 an.....	16	—
—	— 2 —......	14	—
—	— 3 —......	2	—
—	— 4 —......	1	—

Ces chiffres montrent, sous une forme nouvelle, que le retard intellectuel est bien moins net chez l'instable que chez l'arriéré proprement dit, puisque dans le groupe des premiers on rencontre beaucoup d'élèves, environ un tiers, qui ne présentent aucun retard, au dire de leurs maîtres; mais la majorité est en retard; de plus, on n'en a noté aucun qui fût en avance. Par conséquent l'ensemble accuse un retard léger, d'une valeur moyenne d'un an, ce qui confirme et précise notre première conclusion ; disons donc que *l'instabilité mentale s'accompagne d'ordinaire d'un retard intellectuel qui est d'environ une année.*

Répartition des enfants anormaux suivant leur âge. — Une autre remarque digne d'être relevée concerne les âges de ces enfants. Les retardés de l'intelligence présentent tous les âges possibles de la période de scolarité, tandis que les instables sont généralement plus jeunes. Voici la répartition :

	Arriérés.		Instables.	
Enfants de 7 ans	2	Total : 31	1	Total : 43
— 8 —.........	5		9	
— 9 —.........	5		7	
— 10 —.........	3		10	
— 11 —.........	6		11	
— 12 —.........	10		5	
— 13 —.........	9	Total : 15	4	Total : 4
— 14 —.........	2		—	
— 15 —.........	3		—	
— 16 —.........	1		—	

Les arriérés s'attardent dans les écoles au delà des termes réglementaires, tandis que les instables sont pressés d'en sortir avant l'heure. Ainsi, les arriérés forment comme un fond inerte, un poids mort qui encombre l'école et, trouvant là un moyen de vivre, s'y adapte; les parents ont une propension à laisser le plus longtemps possible l'arriéré à l'école parce qu'ils ne savent qu'en faire; et probablement les instituteurs ne s'en plaignent pas trop, ils supportent ces arriérés, qui ne gênent pas la discipline. Au contraire, l'instable trouve dans l'école un milieu hostile, dont la discipline le blesse; il ne tient pas à y rester, ses parents, sans doute, ne tiennent pas à l'y maintenir à cause des plaintes incessantes des maîtres, et les maîtres ne le retiennent pas non plus. Conclusion : l'instable entre de bonne heure dans la vie, et le voilà lancé dans cette société où il peut bien, de par son caractère, devenir un nuisible. Bref, résumons en disant que *l'arriéré s'attarde à l'école, tandis que l'instable la quitte de bonne heure.* Autre observation : puisque les instables sont tellement nombreux à dix

ans, et même à huit ans, nous devons en conclure que, chez plusieurs, l'instabilité mentale n'est pas produite par la perturbation qu'amène l'approche de la puberté. L'explication tirée de cette cause physiologique n'est donc pas générale, comme on l'a quelquefois supposé[1].

La fréquence du type mixte, à la fois arriéré et instable. — La troisième catégorie d'anormaux que nous avons proposée renferme les enfants d'un type mixte, qui sont à la fois arriérés de l'intelligence et instables. Nous ne serons pas étonnés d'apprendre que ces sujets ont des caractères qui sont la moyenne de ceux des arriérés et des instables, puisqu'ils réunissent en eux les deux formes différentes d'arriération. Ainsi, au point de vue de l'intelligence, on constate qu'aucun ne fait partie du cours supérieur, qu'ils sont en majorité dans le cours élémentaire (71 p. 100) et en petit nombre dans le cours moyen (29 p. 100), ce qui prouve qu'ils sont en moyenne moins intelligents que les instables purs, et plus intelligents que les arriérés purs. N'insistons pas sur ces détails faciles à comprendre et même à prévoir. — La question la plus importante est celle du nombre des cas mixtes. Les deux groupes simples que nous venons de men-

1. Dans son rapport, le Dr Abadie a aussi étudié la répartition des anormaux suivant leur âge; mais n'ayant point pensé à faire une distinction entre l'arriéré et l'instable, il n'a pas eu l'occasion de constater le fait curieux que nous signalons; il aboutit simplement à cette conclusion globale que le maximum de fréquence des anormaux à l'école coïncide avec l'âge de dix ans. (*Op. cit.*, p. 17.)

tionner sont à peu près de même valeur numérique[1]. Nous ne trouvons au contraire que 21 cas mixtes dans une population où les instables qu'on nous a signalés sont au nombre de 44 et les arriérés au nombre de 57, de sorte que les cas mixtes représentent seulement un cinquième du total, tandis que les cas simples en forment les quatre cinquièmes. Ces proportions bien différentes signifient que *le plus souvent l'instabilité mentale et l'arriération intellectuelle se présentent à l'état d'isolement*; ce ne sont pas les fragments d'un même état pathologique, mais bien deux états pathologiques qui peuvent bien coexister chez le même sujet, comme cela se produit par exemple pour l'alcoolisme et l'épilepsie, mais qui n'en sont pas moins distincts, puisque le plus souvent ils ne coexistent pas.

Portrait psychologique de l'arriéré. — Examinons de plus près les enfants qui vont être appelés à peupler les écoles d'anormaux. En feuilletant les réponses à notre questionnaire, nous sommes frappés du retour de certaines phrases par lesquelles l'instituteur arrive à caractériser synthétiquement l'élève arriéré. Voici des exemples de ces phrases; elles ne résument que des impressions, mais la fréquence d'impressions concordantes vaut bien qu'on s'y arrête.

Charles fait à peu près ce qu'il peut.
Augustin écoute bien.

1. Sur 452 anormaux, le Dr Abadie a trouvé de son côté 309 arriérés et 134 instables. Les proportions sont donc très différentes.

Émile est très docile et très doux.

Paul se rend utile par une foule de petits services.

Marcel est serviable et poli.

Jeanne rougit à la moindre observation.

La sévérité paralyse *Ernestine* et lui fait perdre le peu de moyens qu'elle a.

Camille sourit dès qu'on lui parle, fait immédiatement ce qu'on lui dit.

Louis se montre complaisant.

Angèle ne riposte pas quand ses camarades la taquinent et s'en prend à ses yeux.

Eugénie se montre affectueuse; elle est aimée de ses compagnes qui la font jouer : c'est une enfant de huit ans, bien qu'elle-même en ait quinze, qui lui a appris à parler et à lire.

Il ressort de toutes ces notations que l'arriéré est un sympathique; il l'est même en proportion de son degré d'arriération. Nous avons examiné avec cette pensée diverses observations; et voici la constatation bien curieuse que nous avons faite. Plus le portrait de l'enfant est sympathique, plus on peut supposer avec exactitude qu'il a d'années de retard, et rarement cette supposition est en défaut.

On vante la douceur de caractère de l'arriéré. S'il ne comprend pas le travail qui se fait en classe, du moins il ne manifeste pas son incompréhension de manière bruyante; tranquillement assis sur son banc, il se laisse oublier. On peut faire comme s'il n'était pas là, et le plus souvent c'est même le parti qu'on prend. Il serait injuste de reprocher cette négligence à un maître qui a la charge de 40 à 60 élèves. La lenteur d'esprit de ces sujets, leur torpeur corporelle

sont comme des qualités négatives qu'un maître surmené a parfois la faiblesse d'apprécier. Lorsque l'arriéré vient en contact avec la discipline, on nous dit qu'il n'y résiste pas; car il est obéissant, respectueux, et probablement suggestible. Quelquefois même, le maître lui reconnaît quelques qualités plus positives. Certains arriérés aiment à rendre service, ils sont presque empressés, ils sont bons avec leurs camarades, affectueux, reconnaissants des attentions qu'on leur montre. Comme en général ils sont plus âgés que ceux de la même classe, le maître s'en sert pour différentes commissions. Autant qu'on peut juger la moralité, dans des natures dont le niveau intellectuel est si inférieur, il semble que la source des sentiments altruistes est abondante chez l'arriéré; il reste par exemple à savoir si sa docilité et sa complaisance ne font pas illusion sur la vraie valeur de ses sentiments, car c'est encore un trait de l'arriéré que la tendance à répéter des formules de politesse ou des déclarations de principes moraux qui lui ont été inculqués. Il a une moralité de surface, toute verbale[1]. Notons un dernier trait; l'arriéré est sensible aux punitions ainsi qu'aux récompenses, bien que l'effet des unes et des autres soit rendu très fugitif par son défaut d'intelligence.

1. Visitez un établissement d'arriérés; vous remarquerez que les plus polis sont les plus déficients. Ce sont eux qui quittent le rang, viennent à vous, vous serrent la main avec de comiques expressions de civilité, puis vous déclarent qu'il faut être poli, bien élevé, aimable, etc. Toutes ces manifestations bruyantes nous paraissent s'expliquer à la fois par un manque de réserve sociale, et par le besoin qu'ont les arriérés d'afficher des sentiments moraux.

Portrait psychologique de l'instable. — Ce portrait forme un contraste curieux avec le précédent; et cela ne nous étonne pas : l'instable est pour l'École une gêne perpétuelle; le maître juge sans bienveillance ce mauvais élève qui trouble constamment l'ordre dans la classe et compromet son autorité.

Comme nous l'avons fait pour l'arriéré, nous citerons ici quelques-unes des phrases par lesquelles nos correspondants apprécient les instables.

Charles ne peut rester assis ou en rang et son étourderie empêche que les observations portent sur lui.

Albert n'obéit jamais que de mauvaise grâce.

Marthe prend toujours un air étonné quand on la gronde.

Maurice reçoit les observations avec des gestes d'impatience.

Suzanne les accueille par des mouvements de dépit.

Eugénie, par des hochements de tête; elle mime sa maîtresse et fait rire les autres qu'elle pousse en cachette.

Octavie répond : Je m'en moque; éclate de rire et continue ce qu'on lui défend.

Léontine ergote, répond et exprime tout haut sa mauvaise humeur.

Raoul accueille les réprimandes en maugréant; il se pose en martyr, victime d'injustice, menace même quelquefois. Les punitions provoquent chez lui des intempérances de langage.

Victor prend une attitude de révolte, pâlit et refuse d'obéir dès qu'on lui fait une observation.

Lucie en colère a brisé son plumier.

Hélène, dans les mêmes circonstances, bouscule tout ce qui est à sa portée.

Louise frappe les coudes sur la table et a même un jour donné un coup de pied à son institutrice.

Léon est querelleur; ses camarades le craignent.

Georges ne fait que taquiner ses camarades, tache leurs cahiers, arrache les pages de leurs livres et les en accuse.

Charles, que la dureté heurte, que les punitions ne font qu'irriter, paraît heureux quand on s'intéresse à lui.

Eugénie, que les punitions surexcitent, que les récompenses font sourire, aime à être flattée et choisie pour rendre service.

Les trois traits suivants se rencontrent constamments dans les portraits d'instables : ils sont turbulents, bavards et incapables d'attention. C'est à cela que se réduit la psychologie des moins fortement caractérisés; c'est une instabilité du corps, du langage, de l'attention qui peut provenir soit d'un excès de nervosité, soit tout simplement d'une nature dont l'exubérance répugne à l'étude sédentaire et silencieuse. Mais chez beaucoup le tableau est plus chargé : aux symptômes précédents s'ajoutent la méchanceté vis-à-vis des camarades, et l'indiscipline vis-à-vis des maîtres. On les dit brutaux, menteurs, cruels; et quant à leur résistance au maître, les détails abondent dans les questionnaires, preuve du souvenir peu agréable que ces enfants ont laissé au personnel scolaire. C'est pour eux surtout qu'on a réclamé des écoles spéciales. Leur manière d'accepter les sanctions de la discipline est bien intéressante. On nous dit qu'ils sont peu sensibles aux récompenses, ils les reçoivent souvent avec dédain, rire ou ironie, quand ils ne les refusent pas. Mais ce sont surtout les punitions qui produisent un mauvais effet. Presque toujours l'instable s'irrite et s'insurge contre

la punition, de sorte que les maîtres en arrivent à éviter de lui en infliger. Il y a là un signe de caractère fort intéressant pour le psychologue, mais en revanche bien embarrassant pour la pédagogie. Comment donc devra-t-on faire pour soumettre les instables à une discipline quelconque? Gros problème, qu'il sera d'autant plus nécessaire de résoudre que ce sont les instables qui profitent le plus de l'éducation des anormaux; c'est d'eux qu'on tirera le meilleur parti[1]. Notre avis est que, pour diriger les enfants, il faut d'abord se rendre compte de leur tendance dominante. La lecture des réponses aux questionnaires nous laisse entrevoir que le principal ressort de l'instable, c'est l'amour-propre, l'orgueil, la vanité, en un mot toute la gamme des penchants égoïstes. Sur les natures de cette trempe, la punition ne peut pas réussir facilement, puisqu'elle rencontre comme obstacle un orgueil souvent indomptable. On arriverait plus directement au but, non pas en brisant la résistance orgueilleuse, mais en lui donnant une orientation différente. Complimenter l'instable, quand il a bien agi, est déjà meilleur que de le punir de ses fautes. Nous voudrions aussi qu'on lui témoi-

1. Un directeur d'institution privée pour anormaux, M. L....., a remis à l'un de nous une note où il insiste surtout sur les avantages de l'éducation des instables; ce sont les seuls, ou à peu près, à ce qu'il assure, qui donnent à l'éducateur la récompense de ses efforts. Il est probable cependant qu'il faudrait ici faire une distinction : on obtient davantage d'eux pour l'instruction; cela se comprend de soi puisque leur intelligence est supérieure à celle des arriérés simples. En est-il de même pour le rendement social? (Cf. plus loin ce qui a trait à l'organisation allemande.)

gnât quelque estime, ou même qu'on lui confiât des fonctions de confiance, très modestes à la vérité, qu'il exercerait sous un discret contrôle.

Aptitudes intellectuelles des arriérés. — Après avoir esquissé sommairement les aptitudes morales des anormaux, examinons quelles sont leurs aptitudes intellectuelles. C'est une question bien captivante. Cette recherche des aptitudes individuelles devrait être faite depuis longtemps dans l'intérêt de l'enseignement. Tout le monde la réclame. Personne, ou presque personne ne l'entreprend. Il sera encore plus urgent de l'entreprendre chez les anormaux, car les méthodes pédagogiques rendent d'autant plus de services que les élèves sont plus jeunes ou moins intelligents. Quand un esprit est supérieur, peu importe vraiment la culture qu'on lui applique. Quand même un Berthelot ou un Pasteur auraient eu pour premiers maîtres de chimie des imbéciles, ils n'en auraient pas moins eu du génie. Ce sont les intelligences moyennes qui ont besoin d'une bonne pédagogie Ce sont les enfants jeunes qui réclament des méthodes intelligentes. Conséquemment, on devrait donner aux arriérés les meilleurs maîtres, et toute faute de méthode commise dans leur éducation peut avoir des conséquences qui leur seront préjudiciables plus tard.

Nous ne nous occuperons que des aptitudes des arriérés de l'intelligence ; nous avons, pour les connaître, trois moyens d'interroger nos questionnaires. Ceux-ci

contiennent d'abord la question suivante : *L'enfant présente-t-il quelque aptitude particulière, soit à l'école, soit au dehors?* Cette question a provoqué des réponses qui ne sont pas très variées, car on n'a guère désigné parmi les aptitudes des enfants que la vie pratique (commissions, soins du ménage), la gymnastique, la couture et le dessin. Dans ce même questionnaire, une autre question, placée à la page suivante, est presque identique comme forme à la première : *Y a-t-il des exercices particuliers auxquels l'enfant s'intéresse davantage qu'à d'autres?* Les réponses à cette deuxième question ont été un peu plus abondantes qu'à la précédente. Il est vrai que les deux diffèrent par une petite nuance, la distinction entre l'intérêt et l'aptitude; on peut s'intéresser à un exercice, pour lequel on n'a aucune aptitude. Nous donnons dans un tableau la distribution des réponses aux deux précédentes questions.

Arriérés de l'intelligence.

Aptitudes.		Intérêt.	
Aucune	19 élèves	Aucun	11 élèves
Vie pratique	7 —	Écriture	8 —
Couture	7 —	Dessin	7 —
Gymnastique	1 —	Couture	6 —
Dessin	1 —	Gymnastique	5 —
		Calcul	3 —
		Récitation	3 —
		Histoire	2 —
		Français	1 —
		Musique	1 —
		Chant	1 —
		Lecture	1 —
		Leçon de choses	1 —

Les deux listes ne sont pas superposables; mais en les faisant entrer dans une synthèse, on remarquera que les exercices sensoriels et moteurs, comme la *gymnastique*, la *vie pratique*, la *couture*, l'*écriture* et le *dessin*, sont les travaux qui intéressent le plus ces élèves. La couture, l'écriture et le dessin sont même leurs exercices favoris. Nous aurions pensé que le chant ne les aurait pas laissés indifférents, puisque d'autres recherches nous avaient montré que la plupart ont la voix juste; mais il faut bien constater que le chant les attire beaucoup moins que le dessin Ce qui est bien caractéristique, c'est l'absence de note pour la rédaction. Quelques anormaux aiment le calcul; aucun ne brille en rédaction. Ce fait, quoique négatif, nous paraît digne d'attention. Jamais, peut-on dire en généralisant, un enfant fort en rédaction ne sera un arriéré, quelle que soit sa faiblesse dans les autres études.

Nous avons annoncé qu'il existe pour nous un troisième moyen de savoir ce que valent les aptitudes des enfants arriérés. Dans une autre partie du questionnaire, nous avons demandé aux instituteurs de coter la force de ces enfants dans les diverses matières de l'enseignement. Il ressort de ces cotes que quatre matières sont cultivées par eux avec plus de succès que les autres. Ce sont : la *gymnastique*, le *dessin*, l'*écriture* et la *lecture*. Nous regrettons de ne pas avoir fait figurer dans notre liste la couture, les travaux manuels et les leçons de choses. Voici les résultats en chiffres. Nous les avons établis de la manière

suivante : nous indiquons pour chaque élève les deux matières dans lesquelles il a obtenu les cotes les plus fortes

Lecture	23 élèves	Calcul	6 élèves
Écriture..........	18 —	Orthographe...	5 —
Dessin	11 —	Chant.........	3 —
Gymnastique	11 —	Récitation.....	3 —

Il n'est pas très rare qu'en écriture ou en dessin l'arriéré soit classé le premier, ce qui est un fait bien remarquable, quoique on doive ajouter tout aussitôt que le plus souvent l'arriéré est alors le plus âgé de la classe.

Tous ces renseignements sont assez cohérents et convergent vers la même conclusion. L'arriéré est un enfant chez lequel dominent l'intelligence des sens et des perceptions concrètes et l'aptitude aux mouvements. Ce sont ces facultés-là qui ont reçu un développement normal. Sa faiblesse constante en rédaction prouve que chez lui la fonction verbale est restée bien visiblement inférieure aux fonctions sensorielles et motrices. Pesons ces faits, et concluons. Quelle grave erreur ce serait de donner à cette catégorie de sujets le programme d'enseignement qui a été fait à la mesure des normaux! Ce programme est en harmonie avec le développement de toutes les facultés. Comment pourrait-on le faire suivre à des enfants qui n'ont que des aptitudes partielles?

*
* *

Les enquêtes par questionnaire ont un défaut maintes fois signalé; elles réunissent des renseignements fournis par des correspondants qui sont souvent inconnus, dont il est impossible d'apprécier la finesse de jugement et le zèle; chacune de leurs observations, prise en soi, a peu de force probante; c'est la masse des observations concordantes qui doit seule être prise en considération; et encore, il faut être bien circonspect, avant d'en tirer quelques conclusions pratiques, car quelquefois l'accord des réponses ne révèle que l'influence d'une erreur générale.

Ces scrupules, que connaissent tous les enquêteurs, nous ont décidés à faire nous-mêmes des observations directes sur des anormaux d'école, que nous avons voulu comparer à des normaux de même âge. Travail long et difficile, comme tout ce qui débute. Nous avons recueilli des faits que nous ne cherchions pas, tandis que souvent les vérités que nous cherchions se sont dérobées à nous. Il nous serait impossible de résumer ici tout ce que la réalité nous a enseigné et suggéré. Nous ferons un extrait dans nos recherches; nous prendrons seulement ce qui concerne les aptitudes des anormaux. Nous nous limiterons même à une seule catégorie de ceux-ci. Il se trouve que des observations méthodiques ont porté sur douze enfants débiles, ayant tous des âges analogues, compris entre onze et douze ans. Ils forment donc un groupe assez

homogène, au double point de vue de l'âge et de la mentalité. Nous allons examiner quelles sont les aptitudes les mieux marquées et les déficiences les plus apparentes de ce petit groupe. Sans méconnaître les différences individuelles, sans oublier que l'anormal, et même le débile se ramène difficilement à un type unique, nous avons cru plus intéressant, pour le moment, d'insister sur leurs ressemblances que sur leurs différences. Nous les prendrons donc en bloc, pour les opposer à un groupe d'enfants normaux de même âge et de même état social, fréquentant les mêmes écoles, dans le même quartier. Cette équivalence de conditions est nécessaire pour faire toucher du doigt les caractères distinctifs de l'enfant débile.

Les épreuves auxquelles nous avons soumis nos 12 débiles[1] sont des *tests* rapides, et rendus aussi précis que possible. Nous les avons imaginées avant de prendre connaissance des renseignements qui nous ont été fournis par nos questionnaires et ceux-ci avaient été rédigés avant nos expériences. Il y a donc eu deux études absolument indépendantes, non seulement comme mode d'exécution, mais aussi comme idée directrice; par conséquent les points sur lesquels se

1. La plupart de nos recherches ont eu lieu au Laboratoire de pédagogie normale que l'un de nous a créé dans l'Ecole primaire, 36, rue Grange-aux-Belles, dont notre collaborateur M. Vaney est le distingué directeur. Ce laboratoire dépend aujourd'hui de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant. On trouvera des détails sur le fonctionnement de ce laboratoire dans l'*Année psychologique* (t. XII, p. 1 et p. 233. Paris, Masson), et aussi dans le *Bulletin* de décembre 1906 de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant (Alcan, Paris).

produira quelque coïncidence n'en seront que plus significatifs.

Notre ensemble de *tests* d'arriération mentale est déjà connu des lecteurs de l'*Année psychologique*. Dans le tome XI de cette publication[1], nous avons décrit tout au long les détails nécessaires pour qu'on se rende compte de notre méthode d'expérimentation; et depuis que ces mémoires ont été publiés le Dr Decroly, qui s'occupe spécialement des anormaux d'école en Belgique, a pu reprendre nos méthodes et vérifier nos conclusions[2]. Le but que nous nous sommes proposé constamment est de mettre en lumière la puissance intellectuelle de l'enfant, prise en elle-même, et séparée de tout ce qui constitue le savoir. Nos examens psychologiques sont par conséquent le contrepied des examens scolaires, du certificat d'étude, par exemple, ou du baccalauréat, où l'on contrôle surtout la mémoire du candidat, et trop peu son jugement.

Nous avons fait là des expériences multiples. Énumérons-en simplement quelques-unes en disant en quoi elles consistent. On comprendra mieux ainsi notre méthode et surtout nos résultats.

Mémoire d'images représentant des objets connus. — On montre aux enfants 13 images pendant un temps très court de 30 secondes, on leur demande ensuite de faire de mémoire l'énumération de ces images.

1. Binet et Simon. Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux, *Année psychologique*, Masson, 1905, p. 191.

2. Decroly et Degand. Les tests de Binet et Simon pour la mesure de l'intelligence, *Archives de psychologie*, t. VI, n° 21,

Comparaison de petites lignes. — On fait comparer deux lignes tracées à l'encre sur une même feuille côte à côte et pouvant être perçues d'un seul coup d'œil. Il y a toute une série de lignes, dont la longueur moyenne est de 30 millimètres, et qui ont une différence variant de 1 à 75 millimètres.

Ordination des poids. — On fait placer dans l'ordre croissant de leurs poids 5 boîtes qui pèsent respectivement 3 gr., 6 gr., 9 gr., 12 gr. et 15 gr.

Mémoire des chiffres. — C'est une épreuve qui consiste à répéter une série de chiffres aussitôt après les avoir entendus.

Mémoire des phrases. — On prononce devant l'enfant une phrase dont la longueur est d'environ 12 ou 15 mots et on le prie de répéter cette phrase tout de suite après.

Nous ne voulons pas insister sur le détail de ces recherches. Elles sont encore trop incomplètes. Il faudra expérimenter longtemps avant d'arriver à pouvoir dire : Voici quel est, dans le mécanisme mental de l'arriéré, la pièce qui manque ou qui est faussée. Sans doute lorsque les classes d'anormaux seront en plein fonctionnement, lorsqu'un grand nombre de sujets se trouveront réunis et placés d'une manière commode à la disposition des expérimentateurs, ceux-ci pourront-ils, après un travail opiniâtre, voir clair dans cette psychologie troublée. Pour le moment, nous devons nous contenter de vues d'ensemble. Mais si sommaires, si défectueux que soient encore nos premiers essais d'expérience, ils peuvent déjà nous orienter.

Que voyons-nous en effet par les résultats obtenus avec les épreuves précédentes? Ces résultats classent nettement ces épreuves elles-mêmes en deux groupes. Pour les unes, les débiles fournissent des réponses à peu près équivalentes à celles d'enfants normaux. Pour les autres, au contraire, leur retard ou plutôt leur défectuosité est de plus en plus notable. Cette différence serait dépourvue de toute signification si quelques-unes des épreuves ne présentaient aucune difficulté à une intelligence de normal. Mais, dans tous les cas, la difficulté était assez grande pour que les normaux eux-mêmes fissent de nombreuses erreurs, et nous constatons ainsi que, tandis que pour certaines d'entre elles les deux groupes de sujets sont sensiblement égaux, pour d'autres, au contraire, l'infériorité des débiles se manifeste clairement.

Les expériences où les débiles marchent de pair avec les normaux sont : 1° la comparaison de petites lignes; 2° la mémoire des images. Donnons quelques détails sur ce dernier test, qui nous paraît typique. On a présenté à chaque enfant, pris individuellement, une feuille sur laquelle sont collées 13 images d'objets connus; ces images tirées en noir et très simples, presque réduites au trait, représentent : un nez, une chevelure, une rose, deux cerises, un lit avec matelas, un tonneau, un clou, une clef, un omnibus, des œufs, une cloche, un soleil se couchant sur la mer, et une gueule. C'est bien un exercice de mémoire sensorielle, car on demande à l'enfant de rappeler une impression visuelle. Un petit travail supplémentaire, pourtant,

est nécessaire : c'est de comprendre l'image et d'en trouver le nom; mais ce travail ne constitue pas une difficulté véritable; et l'ensemble de l'exercice ressortit à l'intelligence sensorielle. Nous avons été bien surpris de constater que nos débiles sont, dans ce cas, au niveau normal de 11 ans. La moyenne de leurs rappels est de 7, ce qui représente précisément la valeur normale. Voici la sériation de leurs nombres d'images rappelés, comparée à celle d'enfants normaux de 11 ans.

Nomination de 11 images, par un acte de mémoire.

Nombres d'images indiquées :	Enfants normaux :	4-5-6-6-7-7-8-9-10-10.
	Enfants débiles :	4-4-7-7-7-8-8-9-11.

N'y a-t-il pas là une confirmation bien intéressante de ce que les questionnaires nous avaient appris précédemment? Il s'agit d'un exercice qui présente bien quelques difficultés, puisque les normaux commettent des oublis; s'il était trop facile, on ne s'étonnerait pas que nos deux groupes de normaux et de débiles eussent le même succès. Or, malgré la difficulté, le débile n'est point inférieur au normal. Tout commentaire diminuerait l'éloquence de ce résultat.

Sans nous attarder, pour chacune des autres épreuves, à l'analyse des difficultés qu'elle présente et aux résultats comparés qu'elle fournit avec les normaux et les débiles, nous détachons de l'ensemble une épreuve, qui forme un contraste remarquable avec la précédente. Autant les débiles se rapprochent des normaux pour la mémoire sensorielle des images,

autant ils en diffèrent pour la mémoire des phrases.

Ce dernier test, sur la mémoire des phrases, éprouve la mémoire immédiate. On prononce devant l'enfant une phrase dont la longueur est d'environ 12 à 15 mots, et on le prie de répéter cette phrase tout de suite après. Il faut de la mémoire, et aussi de l'attention volontaire, et encore de la compréhension, car si quelques-unes de ces phrases sont assez faciles à comprendre (Exemple : *Germaine n'a pas été sage, elle n'a pas voulu travailler, elle sera grondée*), d'autres, en revanche, sont enveloppées d'une certaine obscurité de style (Exemple : *Le marronnier du jardin projette sur le sol l'ombre encore légère de ses feuilles nouvelles*). Le nombre de phrases que les débiles arrivent à répéter exactement est assez faible. Il n'est que de 2 en moyenne. Voici les chiffres :

Mémoire immédiate de phrases.

Nombre de phrases répétées exactement.	Enfants normaux	7 ans : 1-2-2-3-3-3-3-4-5-5
		9 ans : 2-4-4-4-4-5-5-5-6-6-7
		11 ans : 3-3-4-4-5-5-6-6-7-7.
	Enfants débiles	11 ans : 0-1-1-2-2-2-2-2-3-3-4-4.

Il est évident que si l'on analysait de près ces résultats, on trouverait, chose surprenante, que certains débiles sont supérieurs à des normaux de même âge, puisqu'ils répètent 4 phrases, alors que certains normaux n'en répètent que 3. Dans toutes les expériences faites sur des groupes, on trouve des exceptions de ce genre. Nous sommes heureux d'en

donner des exemples, pour montrer combien tout cela est complexe. Il faut, pour se rendre compte de telles anomalies, analyser les cas exceptionnels; on voit alors que le plus souvent le débile qui fait brèche à la règle a employé une pure mémoire sensorielle, a répété en écho, sans comprendre; si on met un petit délai à la répétition, il est perdu. Dans d'autres cas, le débile est tout voisin du normal. Au lieu de nous arrêter à des singularités, examinons l'ensemble; dégageons la physionomie du groupe. Par là, nous arriverons à cette constatation importante que notre groupe de débiles ressemble de manière frappante au groupe des enfants de 7 ans; en moyenne il répète à peu près le même nombre de phrases. La moyenne de sept ans est 3,1; celle des débiles de onze ans est même un peu inférieure, elle est de 2,1.

Ainsi, en résumé, comparons seulement ces deux termes extrêmes, la mémoire des images et la mémoire des phrases. Le contraste n'est-il pas saisissant? Et ne constate-t-on pas ici une des différences principales qui séparent le normal et l'anormal? Mettez le débile en présence d'un travail qui l'intéresse, qui parle à ses organes des sens, et qui est concret; si ce travail n'est pas trop difficile, il s'en acquittera convenablement. Mais si l'opération comporte des mots, des phrases, de la rédaction, en un mot des idées abstraites formulées par le langage, le débile montre pour ainsi dire tout de suite que c'est là qu'il est inférieur. L'abstraction et tous les autres travaux intellectuels dont l'abstraction donne la clef

lui sont un domaine fermé. Les réponses des instituteurs à nos questionnaires nous l'avaient déjà fait pressentir. Nos épreuves en sont une confirmation, et constituent même une démonstration précise.

Le programme normal de l'enseignement primaire, d'après ce qu'on peut conjecturer, n'est donc pas approprié à l'état mental de la majorité des débiles; même en le réduisant à ses premiers éléments, on ferait une cote mal taillée, car si on diminuait par cette réduction la part d'abstraction qu'il contient, et qui n'est pas faite pour les débiles, on diminuerait la part d'enseignement concret qu'il contient également et qui, celle-là, loin d'être réduite, quand il s'agit d'anormaux, doit au contraire être amplifiée. Il faut donc changer les proportions des diverses parties du programme, et orienter autrement l'ensemble. Si nous prenons l'atelier, par opposition à la classe, comme le symbole du travail concret, opposé au symbole du travail verbal, nous conclurons nos recherches en disant que *l'atelier doit, dans l'enseignement des anormaux, devenir un lieu d'instruction plus important que la classe.*

Un mot de réserve, cependant, sur la valeur même de cette conclusion. Nous sommes à peine, il faut bien le dire, malgré l'existence depuis nombre d'années de services hospitaliers d'anormaux, au début de nos recherches. Nous nous heurtons partout et nous nous heurterons longtemps à la même ignorance. Notre connaissance de ces enfants est très imparfaite. Nous

ne nous dissimulons pas ce qu'a encore d'incomplet celle que nous venons d'exposer.

Aussi, après avoir posé un principe tout à fait général relativement à l'enseignement concret, sensoriel, intuitif, hâtons-nous d'ajouter que, dans l'application, ce principe doit être soumis à une foule de tempéraments, et que rien n'est plus complexe que la pédagogie des anormaux, si on veut qu'elle s'adapte aux buts nombreux qu'il est nécessaire d'atteindre. On se souviendra évidemment qu'il faut faire une part plus grande à l'intuition qu'à l'abstraction; on s'en souviendra dans le détail de l'enseignement des anormaux, autant que dans son orientation générale; mais on n'oubliera pas non plus les intérêts si nombreux auxquels il faut pouvoir donner satisfaction. Citons-en quelques-uns. Il est incontestable qu'on devra admettre dans les écoles et classes spéciales beaucoup de débiles légers, qui sont destinés à faire retour, le plus tôt possible, à l'école ordinaire; et on mettrait obstacle à ce retour, on le rendrait même impossible si, du jour où l'enfant entre dans la classe spéciale, on l'aiguillait dans une direction toute différente de l'école ordinaire. Ce serait bien grave et bien fâcheux. La dose d'abstraction doit être diminuée seulement en raison de la déficience intellectuelle; il n'y a pas de raison pour que les débiles les plus légers ne soient pas instruits à la classe spéciale selon un programme peu différent du primaire, sauf à les faire bénéficier d'un enseignement plus fortement individuel. Cette nécessité est encore plus pressante pour les

instables, dont nous n'avons guère parlé dans ce chapitre, et qui sont si nombreux. Ce n'est pas leur indiscipline qui les fait rebelles à l'abstraction, et on leur rendrait un bien mauvais service en écartant les plus intelligents d'entre eux du programme primaire, d'autant plus que la majorité des instables est destinée à être grandement améliorée. Ainsi, une foule de raisons exigent que dans certaines classes d'anormaux on ne perde pas de vue le programme primaire usuel; ces raisons sont : la débilité faible de certains enfants, ou leur instabilité sans arriération, ou la nécessité de renvoyer les enfants les plus améliorés dans les écoles ordinaires. Ce sont là des raisons qui ont surtout de la force au point de vue de l'école. Il y en a d'autres, de sociales, qui sont encore plus impérieuses. A l'époque où nous vivons, surtout dans les villes, il est nécessaire qu'un sujet sache lire, écrire, compter et s'exprimer convenablement. On a beau remarquer, et avec justesse, que la lecture est le triomphe de l'abstraction, et qu'un arriéré peut avoir besoin de deux ans pour apprendre à syllaber de la façon la plus médiocre; peu importe; si la chose est possible, même avec des efforts considérables, il est nécessaire que cet arriéré apprenne à lire. Ce qui le réclame, ce n'est pas l'état de son intelligence, mais l'état social dans lequel il vit, et où sa qualité d'illettré lui causerait beaucoup de tort. Pour des questions de cet ordre, les indications de la psychologie et de la pédagogie doivent s'effacer devant les exigences de la vie du dehors; la nécessité

fait loi. Toute l'instruction à donner aux anormaux est dominée par la question de leur utilisation professionnelle; et une pédagogie qui serait calquée uniquement sur la mesure de leur intelligence deviendrait périlleuse, en faisant d'eux des inutiles. On le voit, le problème est extrêmement complexe; l'enfermer dans une formule unique serait tout à fait vain. Il faut s'inspirer de chaque cas particulier, des circonstances locales, et faire une pédagogie essentiellement pratique, une pédagogie de résultats, beaucoup plus qu'une pédagogie de principes abstraits. Conséquemment, nous conseillons que, pour le moment, on ne fixe aucun programme, qu'on permette une certaine liberté aux instituteurs d'anormaux sous le contrôle très réservé des inspecteurs primaires; nous demandons qu'on accepte, qu'on favorise toutes les initiatives intelligentes, qu'on provoque la réunion fréquente et l'association de ces instituteurs spéciaux, afin qu'ils puissent mettre leur expérience en commun; bref, qu'on laisse à l'école et à la classe d'anormaux la souplesse et l'élasticité nécessaires pour que l'enseignement spécial évolue et se perfectionne comme un organisme vivant.

CHAPITRE III

L'EXAMEN PÉDAGOGIQUE DES ANORMAUX D'ÉCOLE

Bientôt les nouveaux projets de loi sur l'organisation de l'enseignement des anormaux seront votés par les Chambres. Bientôt des écoles vont s'ouvrir un peu partout pour recevoir ces nouveaux élèves; à la campagne ce seront des internats; dans les villes des écoles, et, plus souvent, des classes spéciales, encastrées dans les écoles publiques d'enseignement primaire. Il ne restera plus qu'à choisir les anormaux, et à les trier parmi les enfants normaux, avec lesquels ils sont confondus à l'heure actuelle sur les bancs des écoles. Comment devra-t-on faire ce choix, qu'on pourrait appeler, au point de vue médical, un véritable diagnostic?

Pourparlers avec les familles. — Bien que l'instruction des anormaux soit rendue obligatoire par la loi nouvelle, il serait imprudent de se prévaloir uniquement de la force légale pour peser sur la volonté des parents. On fera bien de recourir d'abord à la

persuasion. On montrera à ces parents que leurs enfants sont en retard dans leurs études; les parents, du reste, le savent bien. On leur expliquera que les classes de quarante élèves sont trop nombreuses pour les sujets de ce genre, et que le maître n'a pas le temps de s'en occuper. On leur dira que la loi nouvelle organise des classes de 10 à 20 élèves au maximum, dans lesquelles on pourra donner un enseignement individuel. Avant d'instruire leur enfant, il faut commencer par lui ouvrir l'intelligence, en s'occupant de lui avec méthode, avec suite, avec patience. On parlera au cœur de ces parents, et certainement on arrivera à les convaincre, les mères surtout. C'est sur les directeurs d'école et sur les inspecteurs primaires qu'il faut compter pour ces entretiens avec les familles. On n'a pas besoin de leur rappeler que certains mots ne doivent pas être prononcés. Qu'on ne dise jamais aux parents que leur enfant est imbécile, idiot, fou ou simplement anormal. Qu'on leur présente l'entrée de leur fils ou de leur fille dans une école spéciale comme un avantage, ou même une faveur; qu'on n'exige pas de manière trop formelle leur consentement; ce serait leur laisser croire que ce sont eux qui accordent quelque chose, et beaucoup refuseraient. Bref, de la prudence, de la douceur, du cœur, et un peu de diplomatie, voilà ce qu'il faut; et l'expérience personnelle que nous avons acquise nous a démontré qu'il n'est pas trop difficile de gagner les parents à la cause de l'enseignement spécial [1].

1. Il est bien entendu qu'on entre en relation avec les familles

Composition d'un jury d'examen. — Mais il faut maintenant savoir comment se fera l'examen d'entrée des enfants. Le projet de loi l'a réglementé, cet examen; mais il ne le réglemente qu'au point de vue administratif, en décidant que les examinateurs seront au nombre de trois, un directeur d'école d'anormaux, un inspecteur primaire et un médecin. Sur les opérations auxquelles cette commision doit se livrer, le projet de loi garde un silence absolu.

Lorsque les trois examinateurs se réuniront pour juger le degré d'arriération des enfants qui leur seront présentés, est-ce que l'absence de programme les embarrassera? Nous ne le pensons pas. Toute commission qui a été l'objet d'une nomination régulière, arrive toujours à fonctionner. Le travail se fera donc, plus ou moins empiriquement peut-être, mais il se fera. On demande au jury de trouver des anormaux, soyons certains qu'il en trouvera. Seulement, quelle sera la valeur de cette sélection? Et surtout, comment est-il possible qu'une besogne aussi délicate ne soit pas abandonnée à l'empirisme, et soit rendue exacte et précise? On doit souhaiter que tout au début de la mise en marche il n'y ait pas trop de *ratés*; ce serait d'un mauvais effet pour l'institution nouvelle. On fait tort à un normal en l'envoyant à une école spéciale, comme on fait tort à un anormal en le retenant à l'école ordinaire. Autant que possible, il vaut mieux ne pas commettre trop souvent ce genre d'erreurs.

seulement après que les élèves destinés à la classe de perfectionnement ont été choisis.

Et, en outre, il y a un intérêt de premier ordre à se rendre compte d'avance du point précis où l'erreur a le plus de chances de se produire. Dans toute machine, il y a un organe de moindre résistance, qui est à surveiller. Dans toute institution humaine, il y a un détail d'organisation sur lequel se produisent de préférence la fraude et le charlatanisme.

Puisque nous avons surveillé l'organisation de quelques classes d'anormaux et que nous avons pu, par quelques tâtonnements préalables, nous rendre compte de ces dangers, nous nous empressons de les signaler d'avance; nous mettons des bouées sur les écueils à éviter.

Il nous a semblé que le choix des anormaux réclame trois ordres de compétences : des pédagogues, des médecins, des psychologues. Nous allons indiquer quels services ces diverses personnes doivent rendre. Dans ce chapitre nous parlerons uniquement de l'examen pédagogique.

C'est à la pédagogie qu'il appartient de faire le premier triage parmi les enfants des écoles, en désignant ceux qui sont suspects d'arriération. Ce travail incombe en partie aux instituteurs et directeurs d'école, et en partie aux inspecteurs primaires; le rôle des uns et des autres nous paraît facile à définir.

ROLE DES INSTITUTEURS : RECRUTER LES ENFANTS SUSPECTS D'ARRIÉRATION

Il ne peut pas être question de faire passer devant une commission d'examen tout le contingent d'une école, afin qu'elle analyse les facultés mentales de 500 élèves Ce travail fastidieux autant qu'inutile prendrait plusieurs mois. On doit employer d'abord une méthode rapide qui décèle simplement *les enfants suspects d'arriération*; il suffit qu'il soient suspects; la commission d'examen, cette sélection une fois faite, ne trouvera devant elle qu'un nombre restreint de candidats, sur lesquels elle pourra concentrer son attention [1].

C'est aux directeurs d'écoles primaires et aux instituteurs de reconnaître les enfants suspects d'arriération. Comment s'y prendront-ils? C'est ce que nous allons exposer.

Un retard scolaire de 3 ans signale un enfant comme suspect d'arriération. — Un enfant entre à l'école primaire publique quand il a six ans environ. Chaque année, il doit monter d'une classe. De six ans à neuf ans, il est dans le cours élémentaire, de neuf ans

1. Nous remarquerons en passant que cette méthode de division du travail est analogue à celle que nous avons préconisée pour l'organisation du *carnet sanitaire* dans les établissements d'instruction publique. Notre pensée est de simplifier la besogne en chargeant les maitres de la partie du travail qu'ils ont toute compétence pour exécuter. Voir *Le carnet sanitaire des écoliers*, par Binet et Simon, *Revue scientifique*, 26 janvier 1907.

à onze ans, dans le cours moyen; de onze à treize ans, dans le cours supérieur. Tous ne sont pas aussi réguliers : plusieurs sont un peu en avance, plusieurs aussi sont un peu en retard, mais d'ordinaire la majorité se conforme au plan précédent. Lorsqu'une école est bien tenue, lorsque la répartition des élèves dans les classes se fait à l'entrée de chaque élève d'après des épreuves sérieuses et sans trop de complaisance pour les réclamations des parents, le classement qui en résulte est très bon; il n'y a même pas de meilleur moyen de savoir si un enfant est intelligent ou non, que de prendre en considération son âge et sa classe. L'intelligence, cette chose si extraordinairement difficile à juger, s'apprécie avec une exactitude vraiment curieuse par le procédé susdit. Un enfant en retard de deux ans, lorsque les irrégularités de la scolarité, absence pour causes de maladies, etc., n'expliquent point ce retard, a beaucoup de chances d'être moins intelligent qu'un régulier, ou un avancé dans ses études. Ceci revient à juger une intelligence par le degré d'instruction; et, théoriquement, les esprits méticuleux seront portés à faire bien des objections, dont la principale consiste à remarquer que nous confondons intelligence et mémoire. Mais l'instruction, répondrons-nous, ne résulte pas seulement de la mémoire; elle suppose aussi quelque volonté, une certaine facilité de compréhension, des aptitudes diverses, ce qui constitue tout un ensemble de facultés. A un autre point de vue, on peut comparer l'école à un milieu auquel l'enfant doit s'adapter; sa réussite dans ses études est

le meilleur signe auquel on reconnaît sa facilité d'adaptation au milieu scolaire. Si l'enfant est hors d'état de suivre les classes de son âge, s'il est incapable de tirer de l'enseignement le profit habituel, il prouve ainsi qu'il n'a pas le même degré, la même nature d'intelligence que ses camarades du même milieu; et il y a présomption, sinon démonstration absolue, que son intelligence est inférieure à la moyenne, ou que son caractère est différent.

De ces constatations, que nous avons longuement exposées ailleurs, avec l'appui de preuves précises [1], il résulte que non seulement le directeur de l'école, mais encore une personne étrangère peut déterminer quels sont les enfants les moins intelligents, les moins bien adaptés de cette école, sans avoir la peine de les

1. Voir en particulier *Année psychologique*, t. XII, p. 1; voir aussi même publication, t. X, p. 116. Les enfants avancés dans leurs études, comparés aux enfants retardés, ont un développement physique meilleur, la tête plus forte, la mémoire plus fidèle, etc. Autrefois, lorsqu'on cherchait à établir une corrélation entre l'intelligence des enfants et leurs autres facultés, physiques et mentales, on employait une méthode toute différente pour trouver les intelligents: on demandait l'appréciation du maître. Cette seconde méthode est tout à fait défectueuse; elle l'a prouvé d'abord et surtout par ses résultats, car les corrélations qu'on trouve en l'employant sont toujours faibles. D'autre part, en y réfléchissant, il est facile de comprendre qu'un maître, si intelligent qu'il soit, est sujet à une grosse illusion lorsqu'il cherche à juger l'intelligence de ses élèves; il ne tient pas compte de leurs âges, si différents, et il accordera la préférence aux plus âgés. Récemment, nous demandions à un excellent maître quel était l'élève le plus intelligent de sa classe. Il répondit en désignant un enfant qui était en réalité, vu son âge avancé, en retard de deux ans sur l'instruction des enfants de même âge; mais, dans la classe où il se trouvait, son âge lui donnait une apparence de supériorité intellectuelle.

interroger tous individuellement. Il suffit de s'enquérir de leur situation scolaire, et de faire un rapprochement entre cette situation et leur âge.

Il ne s'agit point là d'une appréciation subjective, mais d'une simple constatation d'état de choses. Le seul point sur lequel il faudra être prudent est le calcul des absences. Le retard scolaire d'un enfant ne prend de l'importance que s'il coïncide avec une scolarité régulière. Aujourd'hui, l'obligation de la scolarité est peu respectée; il y a dans les campagnes des enfants qui ne viennent à l'école qu'à huit ou neuf ans; on ne s'étonnera pas que ces réfractaires ne sachent pas lire, puisque personne ne leur a appris. Ensuite on tiendra compte des longues maladies. Quand ces insuffisances de scolarité forment un nombre respectable de mois, on les soustraira du total d'années de scolarité. Un enfant qui vient à l'école depuis l'âge de six ans, qui a neuf ans d'âge, et qui a été absent pendant 250 jours environ, doit être considéré au point de vue scolaire comme un enfant de huit ans. Les directeurs d'école n'auront aucune peine à faire ces évaluations. Ils sont là dans leur domaine; et s'il se présente quelque cas complexe, ils l'auront vite résolu. On se souviendra aussi que le nombre de classes varie selon les écoles, et que certaines classes sont parallèles. On se rappellera enfin qu'un arriéré peut être placé, à raison de son âge, dans une classe trop élevée pour son savoir; ce cas se présente souvent.

On va nous faire une objection, au sujet du rôle de *recruteurs* que nous assignons aux directeurs d'école

et instituteurs. On va nous rappeler qu'il y a deux ans à peine, lorsqu'une statistique des anormaux fut entreprise par enquête, beaucoup de directeurs d'école y répondirent de manière notoirement insuffisante. A Paris même, on vit une école qui accusait 25 p. 100 d'anormaux, tandis que l'école voisine n'en signalait pas un seul; cela faisait, selon le mot ironique de M. Bédorez, un pourcentage moyen de 12 p. 100.

D'abord, répondrons-nous, avait-on commis une erreur? Ce n'est pas prouvé, puisque le nombre des anormaux varie énormément d'une école à l'autre. Mais admettons l'erreur, et demandons-nous qui devait en être tenu responsable. Le directeur de l'école avait mal compris ce que les feuilles d'enquête lui avaient expliqué plus mal encore. En effet, nous lisons sur ces feuilles la définition suivante des arriérés : *sujets qui sont en état de débilité mentale, ne possédant qu'une intelligence et qu'une responsabilité atténuées ne leur permettant pas d'acquérir — à l'école commune, et par les méthodes habituelles d'enseignement — la moyenne d'instruction primaire que reçoivent les autres élèves.* Si on prenait à la lettre cette malencontreuse formule, évidemment une bonne moitié des enfants de France serait anormale, puisqu'elle est forcément au-dessous de la moyenne[1]. Il

1. Il n'y a pas lieu d'insister plus longuement sur la critique de cette vague formule administrative, puisque les spécialistes, nous entendons les aliénistes, n'ont pas mieux réussi à définir les enfants anormaux. Nous reviendrons avec détails, un peu plus

est nécessaire, si on veut que l'instituteur travaille de manière intelligente, qu'on l'oriente avec plus de précision. Après lui avoir montré qu'en principe l'enfant anormal est celui qui ne s'adapte pas, ou s'adapte mal, à la vie scolaire, on remarquera que les degrés de non-adaptation sont en nombre indéfini ; car il est absolument exceptionnel qu'un enfant même anormal ne s'adapte pas du tout et n'apprenne absolument rien à l'école ordinaire. Il reste donc à fixer le degré de retard ou de non-adaptation qui est reconnu nécessaire pour constituer un anormal.

D'après une convention admise en Belgique, et que nous modifions légèrement, le retard pour constituer un arriéré est de deux ans quand l'enfant n'a pas atteint l'âge de neuf ans, et de trois ans quand l'enfant a dépassé cet âge de neuf ans. Règle très précise, facile à appliquer à tous les enfants, avec les corrections indiquées plus haut relativement aux insuffisances de scolarité qui peuvent devenir une circonstance atténuante ; règle un peu rigide, peut-être, nous en convenons, mais qu'il sera toujours possible d'assouplir en analysant de près les cas individuels auxquels on aura commencé par en faire l'application.

Ainsi, la méthode que nous venons d'indiquer permet de faire une première sélection.

Cette sélection sera bonne, sans être définitive ;

loin, sur l'importance capitale, au point de vue pratique aussi bien qu'au point de vue scientifique, de cette question de définitions, et nous montrerons qu'il est tout à fait possible de préciser la définition de l'idiot, de l'imbécile et du débile.

elle sera bonne, car elle tire parti d'une longue expérience massive, qui a duré pendant plusieurs années. Pour qu'un enfant soit en retard de trois ans, imaginons ce qu'il faut d'inattention et d'incompréhension! Pour notre part, nous attachons le plus grand prix à ce témoignage de l'expérience. C'est le point de départ, la donnée primitive; on peut, on doit chercher à l'interpréter, et à la compléter; mais on n'a jamais le droit de ne pas en tenir compte. Disons même hardiment que si, par un hasard malheureux, d'autres méthodes plus fines se trouvaient en conflit avec celle-là, et concluaient à l'arriération d'un enfant qui s'adapte à la vie scolaire, c'est l'épreuve de la vie scolaire qui devrait être considérée comme la plus importante. Comment, en effet, pourrait-on décréter l'arriération d'un enfant qui réussit dans ses études, qui est un régulier, qui profite de l'enseignement? Aussi nous résumons-nous en disant que *nous possédons un procédé très simple, permettant de reconnaître tous les enfants qu'on a droit de suspecter d'arriération intellectuelle : ce procédé consiste à tenir compte du retard des enfants dans leurs études.*

Pour reconnaître les enfants instables, la règle est la même. Il faut que le directeur d'école choisisse les enfants qui, par leur caractère indiscipliné n'ont pas pu se soumettre au régime ordinaire de l'école, et y ont été une cause perpétuelle de désordre. Tandis que les arriérés ne s'adaptent pas, par déficience d'intelligence, les instables ne s'adaptent pas par incoordi-

nation de caractère. Dans le second cas comme dans le premier, il s'agit donc pareillement d'un défaut d'adaptation; et la meilleure preuve que ce défaut s'est produit chez tel et tel enfant, c'est l'épreuve continuée de plusieurs années, c'est le témoignage de maîtres différents qui se déclarent impuissants, malgré toute leur bonne volonté, à ramener l'enfant récalcitrant à la règle. Seulement, il faut reconnaître que l'appréciation de l'instabilité est bien plus délicate, plus subjective que celle de l'arriération. Celle-ci se traduit par un fait précis et contrôlable, l'insuffisance d'instruction. Au contraire, l'instabilité d'un enfant n'affecte que légèrement son intelligence et ses succès dans les études; elle se traduit au dehors surtout par les plaintes des maîtres. Et ceux-ci, pour tout dire, peuvent être portés à abuser un peu du reproche d'instabilité, principalement s'ils y trouvent un moyen de se débarrasser d'enfants qui n'ont pas leur sympathie. Nous verrons un peu plus loin, quand nous parlerons du rôle de l'inspecteur, comment celui-ci doit contrôler les assertions des directeurs d'école.

Répartition de l'effectif d'une école. — Pour réaliser administrativement le principe que nous venons de formuler, on fait passer une circulaire dans les écoles, demandant aux directeurs de dresser, d'après un tableau dont on leur fournira le modèle en blanc, la distribution des enfants par âge dans chaque classe. Ce travail est facile, et on doit l'exiger dans un temps

maximum de 8 jours, comme nous avons pu nous en assurer; dans ce délai, 20 écoles primaires de Paris nous ont fourni les relevés que nous leur demandions, par l'intermédiaire de leurs inspecteurs primaires. Nous donnons un de ces relevés, que nous allons étudier rapidement en n'insistant que sur les détails nécessaires.

On demande donc que, sur le tableau, dont on fournit un modèle en blanc, le directeur porte le nombre des enfants qui, au 1er octobre, c'est-à-dire le jour de la rentrée des classes, avaient de tel à tel âge, par exemple de six à sept ans. Rappelons-nous, d'autre part, que les âges normaux pour les cours sont les suivants :

Cours préparatoire (ou classe enfantine), de six à sept ans;

Cours élémentaire 1re année, de sept à huit ans;

Cours élémentaire 2e année, de huit à neuf ans;

Cours moyen 1re année, de neuf à dix ans;

Cours moyen 2e année, de dix à onze ans;

Cours supérieur 1re année, de onze à douze ans;

Cours supérieur 2e année, de douze à treize ans.

Ainsi, les réguliers du cours préparatoire ou classe enfantine ont de six à sept ans. D'après le tableau, on demande de faire figurer sur la première colonne de gauche ceux qui, à la rentrée, avaient de six à sept ans;

École de garçons de la rue Grange-aux-Belles.

RÉPARTITION DE L'EFFECTIF

CLASSES	COURS (Indiquer les classes parallèles par A, B.)	NOMBRE DES ÉLÈVES ACTUELS qui, au 1er octobre 1906, avaient de :											TOTAUX
		5 à 6 ans	6 à 7 ans	7 à 8 ans	8 à 9 ans	9 à 10 ans	10 à 11 ans	11 à 12 ans	12 à 13 ans	13 à 14 ans	14 à 15 ans	15 à 16 ans	
	Complémentaire....												
	Supérieur A........												
1re cl.	Supérieur B........						6	12	16	4	1		39
2e cl.	Moyen 2e année....					1	13	17	5			2	38
3e cl. A.	Moyen 1re année....				9	14	9	6					40
3e cl. B.	» » »			1	4	15	10	7			2		38
5e cl.	Élémentaire 2e ann.			6	14	11	2		1		1		35
6e cl.	Élémentaire 1re ann.		6	23	8	6			2	2			47
	Classe enfantine...	3	42	12			8	3					68
	Totaux	3	48	42	43	50	42	45	25	6	1	2	305

or prenons les deux cas extrêmes qui obéissent à cette condition. L'enfant avait juste six ans à la rentrée; il est régulier, il est en retard de 0 année, de 0 mois, de 0 jour. Au contraire, l'enfant avait juste sept ans, ou plutôt sept ans moins un jour à la rentrée; cet enfant sera donc exactement en retard d'un an. Conséquemment la colonne où sont groupés les enfants de six à sept ans pour le cours préparatoire renferme des enfants en retard de 0 jour au minimum, et des enfants en retard de 1 an au maximum; la moyenne sera donc en retard de six mois. Un raisonnement analogue montrerait que, dans la colonne antérieure afférente à ceux de cinq à six ans, la moyenne doit être en avance de six mois;

de même, dans la colonne de sept à huit ans, c'est un retard moyen d'un an et demi, et ainsi de suite [1].

Interprétation des tableaux d'effectif. — Il s'agit maintenant de faire sortir les arriérés de ces

1. Un simple coup d'œil jeté sur le tableau suivant que nous donnons comme échantillon montre que tous les élèves ne sont pas réguliers, tant s'en faut. Nous avons relevé dans ce tableau l'effectif des enfants suivant le cours moyen de 1re année dans huit écoles de garçons; on voit qu'il y a plus d'enfants en retard qu'en avance.

Cours moyen, 1re année.

	7 à 8 ans	8 à 9 ans	9 à 10 ans	10 à 11 ans	11 à 12 ans	12 à 13 ans	13 à 14 ans
École A.	1	13	29	19	13	3	
— B.	2	11	19	11	2	2	
— C.	2	9	18	24	12	2	
— D.		9	12	10	9	1	1
— E.	2	1	6	17	15	3	
— F.		1	5	14	16	5	
— G.	13	16	14	5	3		
— H.	6	19	16	9	2		
	26	78	119	109	67	16	1

En effet, si tous les enfants étaient réguliers, ils devraient se diviser par parts égales entre les colonnes de huit à neuf ans et de neuf à dix ans, puisque, ainsi que nous l'avons expliqué, ceux de cette première colonne ont une moyenne d'avance de six mois et ceux de la seconde une moyenne de retard de six mois. Or, la distribution est toute différente. La majorité est située entre les deux colonnes de neuf à dix et de dix à onze ans, ce qui constitue une moyenne de retard d'un an. Nous ignorons si ce fait que nous relevons sur 7 écoles primaires prises sans choix intentionnel est général ou résulte d'une combinaison de chiffres due au hasard. Nous inclinons pourtant vers la première solution, et nous admettons jusqu'à preuve contraire que *la majorité des enfants dans le cours moyen a près d'un an de retard par rapport aux prévisions des programmes.* Ce cours moyen est pris là comme un exemple. Des calculs faits sur la répartition des âges dans les autres cours nous ont donné des résultats équivalents.

tableaux de chiffres. Rien n'est plus simple si on suit les règles que nous avons posées. Revenons à notre tableau de répartition d'effectif. On tiendra pour suspects d'arriération les enfants inscrits aux colonnes 4 et suivantes, à partir de la gauche, pour le cours préparatoire; aux colonnes 6 et suivantes, pour le cours élémentaire, 1re année; aux colonnes 7 et suivantes, pour le cours élémentaire 2e année; aux colonnes 8 et suivantes, pour le cours moyen 1re année; aux colonnes 9 et suivantes, pour le cours moyen 2e année. Qu'on veuille bien faire le calcul du retard impliqué par les colonnes que nous désignons et on verra que ce retard est, au-dessous de neuf ans, égal à plus de deux ans; et au-dessus de neuf ans, égal à plus de trois ans.

Le nombre des enfants suspects d'arriération qu'on obtient par ce procédé est extrêmement variable d'une école à l'autre, indépendamment des erreurs que les Directeurs commettent avec une fréquence regrettable. Nous avons trouvé des proportions variant entre 0,20 p. 100 et 10 p. 100 avec tous les intermédiaires représentés. La moyenne de suspects pour 10 écoles de filles, ayant une population de 300 enfants en moyenne, a été de 3,7 p. 100; pour 8 écoles de garçons, situées dans le même milieu et strictement comparables aux précédentes, elle a été un peu plus forte, de 5,35 p. 100. Il est bien entendu que ces chiffres sont provisoires; ils ne correspondent pas à de vrais arriérés, mais à des enfants suspects d'arriération; et, de plus, ils ne comprennent pas les insta-

bles, quand ceux-ci ne sont pas en même temps des arriérés.

Après avoir fait ces relevés, on écrit aux directeurs d'école ou bien on les convoque pour leur demander les noms de ces retardés, et divers autres renseignements qui sont utiles pour les opérations d'admission.

Ces renseignements porteront sur trois points principaux :

1° Indiquer les noms, prénoms, date de naissance des enfants retardés (de deux ans ou trois ans suivant les distinctions formulées plus haut), et indiquer aussi si ce retard s'explique par un défaut de scolarité ou par un défaut d'application ou d'intelligence de l'enfant.

2° Signaler les enfants qui, ne rentrant pas dans la catégorie précédente des retardés, semblent cependant être des anormaux bien caractérisés.

3° Signaler aussi les enfants instables, jugés rebelles à toute discipline, d'après l'opinion de plusieurs maîtres les ayant eus dans leur classe.

Nous avons reçu déjà de telles réponses, elles nous ont paru instructives, elles débordent même l'étude des anormaux, et pourraient jeter quelque lumière sur la psychologie de ce qu'on appelle vulgairement les *cancres*. En général, les retardés le sont pour cause de maladies, ou d'infirmités, ou de faiblesse maladive; on indique cependant des enfants de parents nomades, d'autres que les parents s'abstiennent d'envoyer à l'école, d'autres qui ont fréquenté

une école congréganiste et y ont peu appris en dehors de la couture et de l'écriture, d'autres qui ont trop souvent changé d'école, d'autres qui viennent de la campagne, d'autres aussi qui sont de nationalité étrangère et comprennent mal le français, d'autres enfin qui ont été retardés dans leurs études par une myopie non reconnue. Ce sont là des causes extrinsèques à l'enfant. Les raisons de retard qui lui sont personnelles sont son défaut d'intelligence, ou sa lenteur d'esprit, ou son indiscipline, son caractère bizarre et irritable, son état continuel de distraction, et enfin sa paresse.

Le dépouillement complet et méthodique des documents relatifs à 223 enfants retardés de trois ans nous a montré un certain nombre de faits intéressants. Il est très rare que la cause du retard soit unique; en général, on incrimine plusieurs causes agissant simultanément; la faiblesse d'intelligence, compliquée de maladies, est signalée dans 20 p. 100 des cas; l'insuffisance de scolarité (due à d'autres causes que la maladie), compliquée de faiblesse d'intelligence, se rencontre dans 25 p. 100 des cas. Si, sans tenir compte de ces associations de causes, on calcule simplement la fréquence avec laquelle l'une quelconque des raisons du retard est invoquée, on arrive aux proportions suivantes :

Faiblesse d'intelligence................	50 p. 100
Insuffisance de scolarité (sans maladie)..	33 —
Maladie................................	25 —
Défaut d'application, paresse...........	7 —

Si on admet, ce qui est une hypothèse, évidemment, que la fréquence d'action d'un de ces quatre facteurs principaux mesure sa puissance d'action, on conclura que la paresse explique bien rarement un retard scolaire aussi considérable que celui de trois ans, et que le facteur le plus important est sans contredit la faiblesse d'intelligence. Nous aurions cru que les instituteurs allaient invoquer bien plus souvent la raison banale du défaut d'application; il n'en a rien été; et ces résultats confirment de manière fort inattendue la convention d'après laquelle tout retard de trois ans doit faire suspecter une intelligence faible.

Il est intéressant de savoir si quelques enfants réellement arriérés de l'intelligence échappent à la révélation fournie par les tableaux de répartition de l'effectif. Nous avons posé cette question par écrit aux directeurs et directrices d'écoles, et ils nous ont signalé 15 enfants, soit 6 p. 100, qui en effet leur semblent bien être des arriérés de l'intelligence, mais n'ont point de retard scolaire de trois ans. Vérification faite, les directeurs ont commis là plusieurs erreurs; et le seul résidu d'arriérés qui ait échappé à notre recensement est représenté par trois sujets auxquels il manque un mois, ou quelques semaines pour avoir atteint pleinement le retard de trois ans : ils sont donc sur la frontière, et ces cas exceptionnels se présentent toujours lorsqu'on établit une limite précise; il n'y a pas lieu de s'en inquiéter.

Directeurs et Instituteurs hostiles. — Il est important de remarquer que les procédés de sélection que nous venons d'indiquer peuvent être utilisés sans le concours des directeurs d'école. En effet, il faut tout prévoir, même l'hostilité du personnel scolaire. Il se peut qu'un directeur qui a un anormal dans son école s'abstienne de le signaler. Ce directeur est un indifférent, qui ne croit pas à l'utilité de l'enseignement spécial[1], ou qui tout simplement se plaît à l'inactivité; c'est un timoré, qui craint d'avoir des affaires, ou qui redoute des récriminations de parents au caractère difficile, derrière lesquels il entrevoit la silhouette hostile de quelque conseiller municipal ou de quelque journaliste[2]. Enfin, ce peut être un ignorant, mais ignorant de premier ordre, qui s'imagine encore que, pour être un anormal, un enfant doit avoir de l'incontinence d'urine ou une tête en pain de sucre. Nous avons déjà rencontré quelques personnalités de ce genre. Le type sceptique est le plus fréquent. Nous nous rappelons un directeur d'école qui, enquêté par nous, nous répondit avec une irritante tranquillité : « J'ai 500 élèves dans mon école. Je suis persuadé qu'aucun d'eux n'est anormal. Vous êtes d'un avis contraire. Mon école vous est ouverte. Cherchez! » et il ajoutait avec un sourire sceptique : « Le médecin

1. Le cas se présente actuellement en Belgique. Le directeur de l'école 14, première école d'enseignement spécial qui ait été fondée, est devenu, nous a-t-on assuré, l'adversaire de cet enseignement.

2. On a vu des inspecteurs primaires qui disaient ouvertement devant des instituteurs : « Si j'avais un anormal dans mon école, je n'en soufflerais pas mot! »

de l'école et moi nous serons très curieux de savoir comment vous mènerez votre enquête ». En réalité la proportion d'anormaux que renfermait son école était normale ; il y en avait environ 2 p. 100.

De même lorsque la *Commission ministérielle* a prescrit le recensement des anormaux, nous avons constaté sur les feuilles de la statistique que nous avons eues entre les mains, que des villes entières, et aussi importantes que Fontainebleau, ont répondu : « Néant », alors que nous savons pertinemment, par enquête personnelle, que cette réponse est fausse.

L'abstention systématique du directeur d'école s'est donc présentée déjà ; et certainement, elle se présentera encore, même quand la loi sera en plein fonctionnement. Sans doute, des idées meilleures s'établiront, et les résistances deviendront moindres. Mais elles ne seront jamais égales à zéro. Nous venons de voir comment on pourra passer outre quand elles se rencontreront.

On pourra passer outre, pour connaître les enfants retardés ; mais les enfants anormaux quoique non retardés, les enfants instables échapperont peut-être, à moins que l'inspecteur primaire ne fasse une visite dans l'école et, connaissant les dispositions du directeur, ne prenne la précaution d'interroger les instituteurs adjoints sur les enfants de leur classe qui leur donnent le plus de mal au point de vue discipline. En général les maîtres ont intérêt à signaler ces élèves, pour qu'on les en débarrasse.

ROLE DE L'INSPECTEUR PRIMAIRE : INTERPRÉTER, CONTROLER, JUGER.

L'inspecteur primaire doit représenter, dans l'examen pédagogique, une force de contrôle. C'est lui qui met en œuvre les documents fournis par l'instituteur; c'est lui qui interprète ces documents, et fixe leur valeur véritable.

On travaille mieux quand on se sent sous la menace d'un contrôle. Les directeurs d'école mettront encore plus de soin dans le recrutement des anormaux, s'ils savent que tous leurs candidats seront examinés par une personne qui a une compétence de la même valeur que la leur, mais plus élevée en hiérarchie. L'inspecteur primaire, qui généralement connaît bien son personnel, verra du premier coup d'œil ce qu'il doit penser des renseignements qu'on lui apporte. Il sait que ce maître-ci est trop sévère, celui-là trop indulgent; on doit calmer les zélés, stimuler les inertes, ranimer le courage des déprimés. Quand il s'agit d'apprécier l'instabilité d'un enfant, il est essentiel de connaître le caractère de celui qui juge l'enfant. D'excellents maîtres n'arrivent pas à prendre sur un de leurs élèves l'ascendant nécessaire, soit parce qu'ils montrent de la douceur là où il faudrait de la sévérité, soit parce qu'ils indisposent par une brusquerie ou une sévérité excessives des tempéraments qui ont besoin d'être ménagés. L'inspecteur arrivera à mettre toutes choses au point; et facilement, parce

que c'est son habitude, son métier, il donnera aux faits qu'on lui apporte l'interprétation juste.

Appréciation des insuffisances de scolarité. — Le travail de l'inspecteur commencera, croyons-nous, par l'examen des renseignements donnés sur les enfants retardés. Il verra, d'après les notices qui lui sont envoyées, quels sont ceux de ces enfants dont le retard doit être mis sur le compte d'une scolarité irrégulière, quels sont ceux aussi chez lesquels on est en droit de soupçonner de l'arriération intellectuelle ou de l'instabilité. Il fera donc une première sélection. C'est affaire de coup d'œil, d'habitude et de bon sens.

Voici quelques exemples de notices qui appellent des réflexions :

G. Renée, enfant de treize ans, est du cours moyen 2e année, donc elle a trois ans de retard scolaire. L'explication que la directrice donne de ce retard est la suivant : « Avait une ophtalmie contagieuse; n'a été reçue à l'école qu'à dix ans. Intelligence médiocre. » Si le renseignement est exact, on ne s'étonnera pas qu'en trois ans cette enfant n'ait pas franchi plus de 4 à 5 degrés de scolarité.

Citons encore d'autres exemples où il semble bien que le retard scolaire est excusé par des causes extrinsèques à l'enfant.

Suzanne M..., douze ans et demi (2 ans de retard scolaire). Toujours très maladive, s'absente fréquemment; intelligence moyenne normale.

Yvonne D..., dix ans et demi (2 ans de retard). A vécu longtemps sur un bateau, sans aller à l'école; intelligence moyenne, très appliquée.

Eugénie V..., onze ans et demi (3 ans de retard). Elevée chez les religieuses jusqu'en octobre dernier; intelligence peu développée, lente à saisir; écrit et coud assez bien; difficultés pour l'orthographe.

Suzanne B..., onze ans et demi (2 ans de retard). Enfant intelligente et appliquée, a fait de nombreux voyages avec ses parents, et est restée ensuite dans un petit pensionnat. A l'école depuis octobre, elle y a fait de grands progrès.

Anna E..., onze ans et demi (2 ans de retard). Originaire de la Suisse allemande, a été élevée en Angleterre, et n'habite Paris que depuis un an et demi.

Germaine G..., dix ans (3 ans de retard). Fréquente l'école depuis 1903. Enfant très myope. C'est dans le courant de l'année dernière seulement qu'on s'est aperçu que ce défaut de la vue l'empêchait d'apprendre à lire. Depuis qu'elle porte des lunettes, elle fait des progrès notables.

Marguerite L..., dix ans (2 ans de retard). Cette enfant a mal aux yeux. Elle a été opérée plusieurs fois.

Sans avoir la prétention de donner une opinion juste et définitive sur les cas précédents, on peut supposer que le retard scolaire est dû à la maladie, ou à une fréquentation irrégulière de l'école. Si c'est nécessaire, on serrera la question de plus près, par une enquête spéciale dans les autres écoles fréquentées par l'élève, ou bien on demandera à l'école où elle est le nombre exact des jours d'absence.

Dans d'autres cas, il semble bien que c'est l'intelligence de l'enfant qui est la cause principale du retard. Citons :

Jeanne L..., dix ans (2 ans de retard). Fréquente l'école régulièrement : inintelligente et paresseuse.

Hortense G... (2 ans de retard). Caractère irritable. Très en retard en calcul et en orthographe; intelligence médiocre.

Marie R... (2 ans de retard). Intelligence très médiocre, inattentive, progrès très lents.

Blanche S... (3 ans de retard). Intelligence très au-dessous de la moyenne. Montre un peu d'aptitude pour la couture et le calcul; mais très en retard pour le reste; incapable de formuler une réponse demandant bon sens et réflexion.

Jeanne B... (2 ans de retard). Intelligence plus que médiocre; aucune réponse prouvant un peu de bon sens.

Après avoir lu ces notices, s'être fait une opinion à leur sujet et recueilli au besoin des renseignements nouveaux sur la scolarité des enfants, sur les méthodes d'enseignement qui leur ont été appliquées, l'inspecteur primaire fera son choix[1]. Il décidera quels sont les enfants qui doivent être examinés, et il les fera appeler.

Il est entendu que maintenant l'enfant doit se présenter, et que c'est en l'interrogeant que l'inspecteur se fera une idée de son niveau mental. Cet interrogatoire est tout à fait important. On doit regarder l'enfant, le faire causer, suivre ses jeux de physionomie, examiner ses traits : on reçoit ainsi une impression

1. Nous savons assez, par expérience personnelle, qu'il faut être un peu exigeant pour obtenir de quelques directeurs d'école des renseignements précis. Les directeurs ont une tendance fâcheuse à dire sommairement : « Scolarité régulière ou irrégulière », au lieu de rechercher dans leurs registres le nombre exact des absences. L'inspecteur primaire exigera qu'on lui fournisse ce nombre exact. La question se complique lorsque l'enfant a fréquenté plusieurs écoles. Si ce sont des écoles publiques, on peut leur adresser une demande de renseignement. Mais si ce sont des écoles privées, comment se rendre compte de l'assiduité des élèves à les fréquenter, et surtout de la valeur des méthodes d'enseignement qui y sont en usage?

vivante qui trompe rarement un œil exercé. On le fera même un peu causer sur des sujets quelconques : par exemple, la profession des parents... Après ces préliminaires commence l'examen proprement dit : il est double, examen d'instruction et examen d'intelligence.

CONTROLE DU DEGRÉ D'INSTRUCTION

On présente à l'inspecteur un élève comme appartenant par exemple au cours moyen 1re année. Est-ce exact? Il se peut que cet enfant soit le dernier du cours, ou même soit incapable de suivre l'enseignement et y reste étranger; il se peut que le cours soit extraordinairement faible comme niveau. Tout cela arrive, et très souvent nous l'avons constaté. Il y a bien des cas où le directeur place par complaisance pour les parents un sujet dans un cours trop fort pour lui. Un rapide examen permettra le contrôle du classement; ce contrôle est tout à fait nécessaire, et nous savons que les inspecteurs primaires y sont particulièrement habiles. Ils se feront présenter le cahier de quinzaine, examineront les notes de l'élève, ses cahiers de devoir, ce qui donnera un premier aperçu. Pour les interrogations à faire, nous ne présenterons d'observation que sur un point, mais ce point a quelque importance, car il s'agit de méthode.

Il est possible d'examiner de deux manières un degré d'instruction : il y a, qu'on nous passe l'expression, la *manière lâchée*, qui consiste à poser les premières questions qui viennent à l'esprit; et il y a le

procédé méthodique, qui consiste à poser des questions arrêtées d'avance, dont la difficulté est connue, et pour lesquelles une sorte de *barême des connaissances* indique le nombre moyen d'erreurs que commet l'enfant normal de chaque âge. Le procédé méthodique ne prend pas plus de temps que l'autre; il est même plus facile, puisqu'il n'exige pas chaque fois le renouvellement d'un effort d'imagination; nous le croyons en outre tout à fait indispensable pour fixer de manière objective le degré d'instruction des anormaux le jour de leur entrée à l'École. Il est extrêmement important que ce degré d'instruction soit connu; c'est un repère auquel on aura besoin de recourir toutes les fois qu'on voudra se rendre compte de la mesure dans laquelle un enfant profite de l'enseignement spécial. Nous reviendrons sur ce point en détail dans notre chapitre sur le *rendement scolaire des écoles*.

Il nous a semblé que l'examen d'instruction peut porter sur trois exercices qui sont facilement contrôlables : la lecture, le calcul et l'orthographe. Voici un tableau très simple de connaissances qui nous a beaucoup servi pour faire ces examens. Il a été dressé avec la collaboration si dévouée de M. Vaney, qui s'est spécialisé dans la question importante de la mesure du savoir. Le tableau convient au cours élémentaire et au cours moyen, et cela suffit pour rechercher les anormaux, puisqu'il n'y en a pas dans le cours supérieur.

Il est à peine besoin de dire que l'établissement de

ce *barème de connaissances scolaires* résulte d'expériences précises. On a établi, pour chaque âge, la moyenne des connaissances de tous les enfants ayant cet âge, et disséminés dans l'école; on aurait pu tout aussi bien ne tenir compte que des résultats donnés par les enfants réguliers, typiques, occupant la classe de leur âge; mais à la réflexion, nous avons rejeté ce procédé comme arbitraire; car il est influencé par la difficulté des programmes, lesquels sont une œuvre *a priori*, tandis que la moyenne fournie par *tous* les enfants d'un même âge est une moyenne moins artificielle, elle est une expression adéquate de la réalité. Remarquons en passant que ces deux procédés de calcul ne conduiraient nullement à des résultats équivalents ; la moyenne fournie par les enfants *réguliers* est plus haute que celle fournie par *tous* les enfants, car, ainsi que nous l'avons montré plus haut, il y a plus d'enfants en retard qu'en avance. Enfin, l'époque de l'année où l'on fait les épreuves n'est point indifférente. Pour le calcul et l'orthographe, l'époque choisie a été fin février, au milieu du cours des études; pour la lecture, nous sommes obligés d'utiliser des résultats un peu trop élevés, car ils ont été fournis plus tard, en juin.

Donnons quelques détails sur les trois exercices portés sur notre barème.

La lecture. — Le procédé que nous adoptons consiste essentiellement à distinguer 5 degrés de lecture[1].

1. L'idée de séparer nettement ces différents degrés de lecture

Barême des connaissances acquises par les enfants d'école primaire.

AGE DES ENFANTS au 1er octobre	COURS	DEGRÉ DE LECTURE	CALCUL	NOMBRE DE FAUTES DE LA DICTÉE — Phrases 1, 2, 3, 4.	Phrases 1, 2, 3.	Phrases 1 et 2.	ORTHOGRAPHE (DICTÉE)
6 à 7 ans…	Prépara-toire.	Sous-syl-labique, syllabi-que.	De 19 pommes retrancher 6 pommes. (Solution 13).	119	62	28	*Phrase 1.* — Émile est un petit garçon bien sage, il écoute son papa et sa maman, il va à l'école
7 à 8 ans…	Élémen-taire, 1re année.	Hésitant.	Soustraire 8 sous de 59 sous. (Solution 51.)	119	62	30	*Phrase 2.* — J'ai une tête, deux bras, deux jambes, une bouche, vingt dents, une langue, dix doigts.
8 à 9 ans…	Élémen-taire, 2e année.	Hésitant-courant.	Une caisse contient 604 oranges. On en vend 58. Combien en reste-t-il? (Solution 546.)	78	47	19	*Phrase 3.* — Le soleil brille déjà de ses plus gais rayons. Les hommes partent en chantant. Les bergers sont heureux de la belle journée
9 à 10 ans..	Moyen, 1re année.	Courant.	Pour faire une robe, il faut 7 mètres d'étoffe. Combien fera-t-on de robes avec 89 mètres, et quel sera le coupon restant? (12 robes, plus 5 mètres.)	42	25	4	qui se prépare, ils suivent au pâturage le grand troupeau des vaches pesantes.
10 à 11 ans.	Moyen, 2e année.	Courant-expres-sif.	Un ouvrier gagne 250 fr., dans le mois de février. Il a dépensé 195 fr. Combien a-t-il économisé par jour, février ayant 28 jours?	11	4	1	*Phrase 4.* — Le garçon de ferme, de son pas lourd, entrait dans la grange, encore obscure, où nous reposions. Les bœufs mugissaient tout bas. Dans la cour, le coq, les poules, le chien, allaient et venaient.

Voici la définition de ces 5 degrés.

1° *Lecture sous-syllabique*; l'enfant syllabise, mais avec une lenteur extrême et beaucoup de fautes.

2° *Lecture syllabique*; elle consiste à faire des pauses à chaque syllabe, mais en lisant celles-ci assez correctement. L'enfant qui fait de la lecture syllabique prononce ainsi : *Le — sol — dat — por — tait — un — grand — fu — sil*, etc.

3° *Lecture hésitante.* Il y a des arrêts comme dans la lecture précédente, seulement ils sont moins fréquents; ils ne se produisent pas après chaque syllabe, l'enfant procède par mots ou groupe de mots. Exemple : *Le soldat portait — un grand fusil.*

4° *Lecture courante*; pas d'autre arrêt que celui des signes de ponctuation, mais avec une accentuation monotone, comme si l'enfant ne comprenait pas le sens de ce qu'il lit. Il peut y avoir des chutes de voix à la fin des phrases.

5° *Lecture expressive*; elle exprime par la variété de ses intonations au cours de la phrase que l'enfant a l'intelligence de ce qu'il lit.

Il y a lieu, croyons-nous, d'employer non seulement les formules *lecture syllabique*, *lecture courante*, etc., mais des types mixtes, comme *lecture hésitante-courante*, *lecture courante-expressive*, et même des types mixtes avec accentuation d'une des épithètes, comme

appartient à M. Vaney, qui a fait tout récemment une communication sur ce sujet à la *Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant* (Voir le *Bulletin* de mars 1907, Paris, Alcan).

lecture HÉSITANTE-*courante*. Cela est très commode en pratique.

Nous avons dit que le barême de lecture a été établi par des expériences faites par M. Vaney à la fin de l'année scolaire. Nous l'avons légèrement modifié par des expériences faites par nous-mêmes en février. Quoi qu'il en soit, il est intéressant de donner ici le tableau dressé par M. Vaney, il a été dressé non par âge, mais par classe.

COURS	NOMBRE D'ENFANTS QUI ONT LES DEGRÉS SUIVANTS DE LECTURE					TOTAUX
	Nul	syllab.	hésitant	courant	expressif	
Cours prép.	12	26	2			40
— élém. 1re année.		5	32	4		41
— élém. 2e — .			24	11	2	37
— moyen 1re — .			15	18	8	41
— moyen 2e — .			10	19	9	38
— moyen 2e — .			8	11	15	34
— supérieur......				5	35	40
Totaux............	12	31	91	68	89	271

Voici maintenant quelques conseils sur la manière d'opérer :

La lecture est une épreuve qui ne prend pas une minute de temps. On fera lire un texte facile à comprendre par les enfants, de préférence un récit animé, avec des parties de dialogue, afin qu'on puisse juger plus aisément si le lecteur est capable de mettre de l'expression. On évitera de prolonger la lecture au delà de 45 secondes, car l'enfant jeune se fatigue vite, et, au bout d'une minute, il lit plus mal qu'au début.

Au lieu de se contenter de juger que l'enfant lit bien ou mal, ce qui ne signifie pas grand'chose, il y a grand avantage à adopter ces cinq *degrés* de lecture, qui sont faciles à distinguer avec un peu d'habitude, et ils sont moins subjectifs qu'on ne croirait, car deux juges arrivent, sans se concerter, à donner le plus souvent la même note. En se reportant au barême, on remarquera que les enfants passent facilement de la lecture syllabique à la lecture hésitante; au contraire, le passage de la lecture hésitante à la lecture courante est beaucoup plus lent et plus pénible. On tiendra compte de cette difficulté dans les appréciations.

A titre d'exemple, nous citerons nos appréciations des degrés de lecture sur quelques enfants arriérés, et le calcul des retards qui en résulte.

Nous les empruntons à des expériences personnelles, faites dans une classe d'anormaux de Paris.

NOMS	AGES	NATURE DE LA LECTURE	RETARD
Coch ...	14 ans.	Lecture *hésitante*-courante.	6 ans.
Griv....	10 ans 1/2.	Lecture hésitante-courante.	2 ans 1/2.
Sev.....	13 ans 1/2.	Lecture hésitante-courante.	5 ans.
Coff.....	11 ans.	Lecture syllabique-hésitante.	4 ans.
Ro	12 ans.	Lecture syllabique-*hésitante*.	5 ans.
Ostro...	12 ans 1/2.	Lecture hésitante-*courante*.	4 ans.

On remarquera que, malgré leur âge avancé, presque tous ces enfants n'ont pas encore atteint une lecture franchement courante.

Pour coter la lecture, on est quelquefois mis dans l'indécision par le défaut d'un repère exact figurant au barême. Ainsi le jeune Coff... a de la lecture syllabique-hésitante; le barême ne porte pas cette mention, qui devrait figurer comme terme de passage entre la lecture syllabique du cours préparatoire et la lecture hésitante du cours élémentaire 1re année. On peut calculer le retard soit en admettant l'existence de ce terme de passage, soit en faisant la supposition que Coff... a une lecture hésitante; cela n'a pratiquement qu'une petite importance, puisque l'effet n'est de faire varier le retard que de six mois.

Le calcul. — Quoique la force en calcul réponde à des aptitudes très spéciales, et qu'un enfant puisse être intelligent sans savoir calculer, les notions qu'on lui demande ici sont si élémentaires, et l'ignorance qu'on tolère en lui est si grande que son défaut à l'épreuve de calcul prend une sérieuse signification. Nous suivons ici les indications de M. Vaney[1], qu'il a eu soin de simplifier, sur notre demande. Toutes les questions du calcul doivent être dictées; elles peuvent même l'être collectivement. En outre, il est essentiel de ne pas intervenir pour demander à l'enfant quelle est l'opération à faire. Cette indication rendrait le travail beaucoup trop facile, et c'est le problème lui-même qui doit être résolu, sous la forme très précise et très étudiée où il a été posé.

1. Le travail complet de M. Vaney a paru dans l'*Année psychologique*, t. XI, p. 146, sous le titre : Mesure du degré d'instruction des élèves en calcul.

Le problème, bien plus que l'opération, demande de l'intelligence. De plus, on remarquera que la difficulté de nos formules a été calculée; les mots *soustraire, retrancher, reste* ne doivent pas être remplacés par des synonymes, ni à plus forte raison expliqués. Quand même, ce qui arrive souvent, l'enfant ferait une faute au premier problème (dirait par exemple : 19 — 6 = 12, etc.), il ne faut pas s'arrêter là; cela peut être une faute d'étourderie; on essayera toujours les degrés supérieurs, jusqu'à ce qu'on ait la démonstration évidente que l'enfant est incapable de traiter le problème. M. Vaney a proposé un barême de correction pour ces problèmes. Il est intéressant et permet de tenir compte de petites nuances, à l'aide de tout un système de points. Le voici :

Correction du calcul.

1er problème (1 p.). — 1 point pour la réponse exacte.

2e problème (2 p.). — 1 point pour la soustraction fausse; 1 point si elle est exacte.

3e problème (3 p.). — 1 point pour 604 bien écrit; 1 point pour la soustraction fausse; 1 point en plus si elle est exacte.

4e problème (4 p.). — 2 points pour la division bonne (1 si elle est fausse); 2 points pour la 2e réponse (1 si elle a été obtenue par multiplication et soustraction).

5e problème (5 p.). — 2 points pour la soustraction (1 si elle est fausse); 3 points pour la division exacte (2 si elle est erronée).

6e problème : une couturière achète 8 mètres de drap à 11 fr. 60 le mètre et 25 mètres de toile; elle paie pour le tout 136 fr. 55. Trouvez le prix du mètre de toile (6 p.). — 2 points pour le prix de la toile (1 pour l'opération fausse);

2 points pour le prix du mètre de toile (1 pour l'opération fausse); 2 points pour le prix d'achat du drap.

7e *problème* (7 points). — Un commerçant a mélangé 25 litres de vin à 0 fr. 20 le litre avec 60 litres à 0 fr. 25. Combien devra-t-il vendre le litre du mélange s'il veut gagner 5 fr. 50? etc., etc.

Ce barême permet de calculer, d'après le nombre total de points obtenus, le niveau de l'enfant en calcul; et c'est ainsi qu'on est parvenu à savoir quels sont les problèmes résolubles par les élèves de chaque âge. C'est ce qu'indique le tableau.

Relevé des résultats en calcul obtenus dans une école primaire élémentaire de Paris.

Tous les enfants de	Moyennes de points	Enfants réguliers de	Moyennes de points	Enfants des cours	Moyennes de points
6 ans.	1,45	6 ans	1	Préparatoire.	1,5
7 —	3,93	7 —	6	Élém. 1re ann.	6,5
8 —	7	8 —	7	Élém. 2e ann.	6,83
9 —	9,65	9 —	14	Moyen, 1re ann.	16
10 —	15,47	10 —	23	Moyen, 2e ann.	22,42
11 —	21,47	11 —	29	Supérieur.	28,45
12 —	22,50				
13 —	24,75				

On remarquera en lisant ce tableau que les moyennes de points sont un peu inférieures, quand on les calcule sur *tous* les enfants; nous avons déjà indiqué cette différence et nous en avons expliqué la raison. C'est avec les résultats obtenus sur tous les enfants que nous avons établi notre barême de connaissances; et en comparant ce barême avec les notes inscrites dans

la première colonne du tableau des résultats en calcul, on se rendra compte de la manière dont nous avons un peu schématisé ces sommes des points pour faire un barême facile à manier.

En pratique, il nous semble que le système de points de M. Vaney n'est pas indispensable. Il suffira de chercher si l'élève résout ou non le problème qu'on lui pose. S'il le résout, il est à ce niveau; sinon, on le met au degré immédiatement inférieur. Quelques exemples montreront comment on peut se servir de ces résultats. Nous les empruntons à l'étude d'enfants anormaux, pris dans une classe de perfectionnement.

Roger Br... a dix ans et demi. On lui propose oralement, car il ne sait pas écrire, l'exemple suivant : « j'ai 19 pommes, j'en mange 6, combien en reste-t-il? » — Il répond d'abord 9, puis 6. On procède alors à des soustractions plus simples : « *Demande.* J'ai 4 pommes, j'en mange une. — *Réponse.* Il en reste 3. — *D.* J'ai 12 pommes, j'en mange 2 — *R.* Il en reste 9. — *D.* J'ai 8 pommes, j'en mange 2 — *R.* Il en reste 7. » Il est évident que cet enfant n'arrive même pas à franchir le premier degré. Il a quatre ans et demi de retard.

Remarquons à ce propos que comme Br... est un enfant dont la scolarité est régulière, il en résulte que dans ses quatre ans et demi de scolarité, il n'a guère appris plus qu'un enfant normal n'apprend en deux mois. Nous avons rencontré un cas semblable tout récemment à l'hospice de Bicêtre; c'est un enfant de douze ans, à qui on a commencé à apprendre ses lettres depuis l'âge de quatre ans, et qui ne sait pas encore épeler! On peut bien se demander, lorsqu'on est en présence de cas semblables, si l'instituteur qui n'a pas réussi en quatre ans et demi

ou en huit ans à apprendre à un arriéré ce qu'un normal apprend en un mois, n'a pas gaspillé son temps et celui de l'arriéré. Relevons, à ce propos, une défectuosité dans le calcul brut des retards scolaires. Le jeune Roger Br..., qui à dix ans et demi ne sait pas encore syllaber, n'a que quatre ans et demi de retard, si on lui applique la règle habituelle de l'appréciation du retard; il serait donc, semble-t-il, au même niveau qu'un enfant de treize ans et demi, qui appartiendrait au cours moyen de 1re année, car ce dernier a aussi un retard de quatre ans et demi. On comprend tout de suite l'erreur de cette méthode. Le retard scolaire ne prend sa vraie valeur que si on le proportionne à la classe et au cours que le sujet a atteint. Nous reviendrons un peu plus loin sur l'appréciation exacte du retard scolaire.

Citons un autre exemple, pour montrer comment se fait l'application de la méthode à la force d'un élève en calcul.

Ostrow..., douze ans et demi. Il répond exactement aux degrés 1, 2 et 3. Pour le problème de la robe, degré 4, il est embarrassé, il commence par multiplier 7 par 89, et trouve comme produit 783, ce qui est doublement inexact, car il ne fallait pas faire une multiplication, et la multiplication faite est fausse. Ensuite, il se reprend, et essaye une division de 89 par 7; il obtient un produit inexact, 11, qui ne le satisfait pas. Finalement, il essaye une multiplication, dit 7 fois 10 font 70; il ajoute ensuite 7 plusieurs fois pour atteindre 89, mais il s'embrouille, et finit par trouver le nombre 13, qui est presque exact. Cet enfant est donc au degré 4, il ne le franchit pas, mais il l'atteint. Consultons le barême; nous lui donnons les points des problèmes 1, 2, 3, soit 6, plus 2 points du problème 4, soit un total de 8, qui le met au niveau des enfants de huit ans et demi; donc, en raison de son âge, quatre ans de retard.

L'orthographe. — Le savoir en orthographe s'apprécie par une dictée, soit individuelle, soit col-

lective. Le barême contient les premières phrases à dicter. Nous les reproduisons ici toutes, en indiquant les difficultés grammaticales qu'elles présentent, et le barême de correction de fautes qui nous a paru le plus juste. Ces indications nous sont fournies par M. Vaney.

1re phrase. — Ecrire phonétiquement, sans liaison de mots, une phrase dictée du vocabulaire de l'enfant.

Ex. : Emile est un petit élève bien sage; il écoute son papa et sa maman; il va à l'école.

2e phrase. — Mettre l'*s* du pluriel dans les noms pris dans le vocabulaire de l'enfant.

Ex. : J'ai une tête, deux bras, deux jambes, une bouche, vingt dents, une langue, dix doigts.

3e phrase. — Pluriel des adjectifs qualificatifs dans les cas simples; verbes à la 3e personne du pluriel du présent de l'indicatif.

Ex. : Le soleil brille déjà de ses plus *gais* rayons. Les hommes *partent* en chantant. Les bergers sont *heureux* de la belle journée qui se *prépare*; ils *suivent* au pâturage le *grand* troupeau des vaches *pesantes*.

4e phrase. — Féminin dans les adjectifs qualificatifs sans indication phonétique; verbes au pluriel, *ons*, *ont*, *ez*, *ait*, *aient*.

Ex. : Le garçon de ferme, de son pas lourd, *entrait* dans la grange encore *obscure* où nous *reposions*. Les bœufs *mugissaient* tout bas, Dans la cour, le coq, les poules, le chien *allaient* et *venaient*.

5e, 6e, 7e phrases. — Finales des verbes au singulier des divers temps des 4 conjugaisons. Participe passé *avec* ou *sans* avoir. Infinitif en *er* et participe passé en *é*.

Ex. : Joyeux merle, ne *viens* pas dans le bocage. *Prends* garde à ce méchant qui *veut* te saisir et t'*enfermer*. Pendant que je te *parle*, tu *viens picorer* les raisins que l'oiseleur a *disposés* comme un piège. Ils sont *garnis* de glu; si tu y *touches*, c'en est fait de ta liberté.

Mode de correction des fautes.

1 faute pour une lettre omise.
— — en trop.
— — substituée à une autre.

Il peut donc y avoir plusieurs fautes dans le même mot. Il est convenu cependant que le nombre de fautes d'un mot ne peut dépasser le nombre de lettres de ce mot. Un mot omis compte pour autant de fautes qu'il a de lettres.

La liaison de deux mots compte pour 1 faute.

Le manque de liaison de deux parties d'un même mot compte aussi pour 1 faute.

On remarquera que, pour l'orthographe, nous n'avons pas à proprement parler de degrés, c'est-à-dire des phrases diverses que les enfants de chaque âge pourraient écrire sans faute. On pourrait en trouver sans doute. Nous nous sommes contentés de compter les erreurs ; c'est par le nombre des erreurs que les enfants de chaque âge se distinguent.

Des dictées collectives faites en février par les soins de M. Vaney dans son école, et corrigées par les maîtres de celle-ci, nous ont permis d'établir le tableau suivant, qui montre le nombre de fautes commises ; ces fautes sont appréciées par la méthode de correction ci-dessus indiquée[1].

1. Pour les spécialistes de la psychologie nous ferons une remarque qui les intéressera. Nous possédons en psychologie deux procédés pour calculer une valeur représentative d'un groupe, c'est la *moyenne arithmétique*, et la *médiane*. On connaît la moyenne, c'est banal. Rappelons que la médiane s'obtient en ordonnant les valeurs en série linéaire, de la plus petite à la plus grande, et en prenant celle du milieu. Quand doit-on employer la moyenne, quand la médiane? Ce n'est pas très clair, on ne le

AGE DES ENFANTS	CLASSE	COURS	1re PHRASE	2e PHRASE	3e PHRASE	4e PHRASE	5e PHRASE
De 6 à 7 ans	7e	Préparatoire.	13	22	—	—	—
7 à 8 —	6e	Elém., 2e div.	6	15	32	—	—
8 à 9 —	5e	Elém., 1re div.	2	10	19	20	—
9 à 10 —	4e, 3e	Moyen 2e div.	0	2	6,6	6,9	17
10 à 11 —	2e	Moyen 1re div.	0	0	4	4	12
11 à 12 —	1re	Supérieur.	0	0	0,6	0,7	5

Pour montrer comment on classe un enfant au point de vue de l'orthographe, prenons un exemple. Il nous est fourni par Ostr..., cet arriéré dont nous avons déjà éprouvé la force en calcul. Il écrit la 1re phrase avec une faute, la 2e avec 1 faute, la 3e avec 8 fautes; il est au niveau d'un enfant de neuf à dix ans, il est donc en retard de trois ans. C'est un débile léger.

On connaît maintenant la manière de juger la force d'un élève en calcul, lecture et orthographe. Parmi toutes ces épreuves, quelle est celle qui a le plus de valeur probante? Nous répondrons à cette question en résumant ici, en quelques mots, l'examen d'instruction que nous avons fait subir à 20 enfants

dit pas. Mais voici un cas tout à fait net, celui de l'orthographe. Si on calcule le nombre de fautes par âge, la moyenne est un procédé désastreux; un enfant de plus ou de moins, s'il a 100 ou quelques fautes à son actif, bouleverse tout. La médiane change bien moins par l'addition de ces cas aberrants, et on voit par conséquent qu'elle convient mieux aux séries très hétérogènes, dans lesquelles la distance entre le maximum et le minimum est énorme.

d'une classe de perfectionnement. Les retards sont assez variables d'un sujet à l'autre, et pour le même sujet d'une matière à l'autre. En moyenne, le retard est de trois ans trois dixièmes pour l'orthographe, de quatre ans pour la lecture, de quatre ans cinq dixièmes pour le calcul. Ces enfants ne mettent pas trop mal l'orthographe; il y en a même un qui est au niveau normal. C'est surtout pour des problèmes que leur faiblesse se trahit, parce que le problème ne demande pas seulement de la mémoire, mais quelque compréhension. Ils ont beaucoup de peine à deviner quelle est l'opération d'arithmétique qu'il convient de faire. Quand une soustraction est nécessaire, ils ont une tendance à la remplacer par une addition; et s'il s'agit d'une division, ils feront plus volontiers une multiplication; ces erreurs les amènent à des résultats absurdes, qui le plus souvent ne les choquent pas, si on n'attire pas leur attention là-dessus. Un arriéré admettra très facilement que si j'ai 604 pommes et que j'en vende 58, il m'en reste 662. Ces résultats montrent qu'à l'école ordinaire, on leur a fait faire, nous ne dirions pas trop d'orthographe, mais trop peu de calcul par rapport à ce qu'ils savent en orthographe.

En terminant, nous insistons encore sur la force probante d'épreuves méthodiques. Nous demandons que l'inspecteur primaire fasse exécuter les épreuves sans aider les élèves, sans intervenir pour indiquer la solution ou la marche à suivre; il ne doit ni collaborer, ni faire la leçon, mais seulement constater un

résultat acquis. Il doit donc se réduire au rôle bien facile de témoin bienveillant[1].

Retard scolaire et pourcentage de connaissances. — Nous avons dit plus haut que le retard scolaire doit être estimé en tenant compte du cours auquel le sujet appartient, c'est-à-dire des degrés d'instruction auxquels il a déjà atteint. Un enfant de neuf ans qui est en retard de trois ans n'a absolument rien appris; au contraire un enfant de douze ans qui est en retard de trois ans, a appris quelque chose puis-

1. Les barêmes d'instruction normale que nous avons donnés dans le texte s'appliquent à une des écoles primaires élémentaires de Paris; nous ne pouvons pas garantir qu'ils seraient aussi justes pour n'importe quelle école primaire de province; peut-être même seraient-il trop élevés pour beaucoup de petites écoles de campagne, dont le niveau moyen d'instruction pourrait être nettement inférieur à celui des grandes villes. Il serait, du reste, extrêmement intéressant de tirer la question au clair. Il suffirait qu'un inspecteur primaire de province prît la peine d'examiner, nos épreuves en main, deux à trois écoles primaires de son ressort. Si cette recherche était faite, et s'il en résultait que les petits campagnards sont normalement en retard, par l'instruction de deux ans par exemple, sur les petits citadins, devrions-nous en conclure que les premiers sont des anormaux? Evidemment non. Chaque enfant ne peut être jugé que d'après une norme fournie par son propre milieu. Nous avons montré ailleurs cette nécessité de méthode en ce qui concerne la taille. On ne compare pas la stature d'un Parisien à celle d'un Basque ou d'un Japonais. Cette même nécessité se fait sentir pour la mesure du degré d'instruction. Les petits campagnards ont une vie intellectuelle bien moins active, moins nourrie que les petits citadins; ils n'ont pas la leçon de la rue, par exemple, qui est si suggestive. Il n'y aurait rien d'étonnant à ce que, leur activité intellectuelle étant moindre, leur instruction fût moindre aussi. Mais n'oublions pas que notre raisonnement repose sur une hypothèse, et que nous ignorons s'il existe une différence appréciable d'instruction entre l'élève de la campagne et celui des villes.

qu'il appartient au cours moyen de 1re année. La différence entre les deux élèves est sensible; probablement, elle ne fera que s'accentuer avec les années. Pour bien la mettre en lumière, il faut rapporter le retard aux années de scolarité, celles-ci étant rendues égales à 100. Ainsi, notre enfant de neuf ans qui n'a rien appris présente un retard de trois ans, sur trois ans d'étude, c'est un pourcentage de connaissance de 0 p. 100; notre enfant de douze ans qui est au cours moyen 1re année a fait en six ans la moitié des études scolaires normales; il a donc un pourcentage de connaissances de 50 p. 100. Voilà des chiffres qui sont bien autrement éloquents que ceux du retard. Notre avis est qu'il faut se servir du calcul brut du retard pour recruter les arriérés, car c'est un moyen facile et commode; mais lorsqu'on est en présence d'un enfant, et qu'on veut apprécier ses connaissances, non seulement pour le moment actuel, mais en vue de son avenir et de sa capacité pour apprendre, il faut noter aussi et surtout son pourcentage de connaissances.

Nous proposons le modèle suivant à remplir après l'examen de l'enfant :

Examen d'instruction d'un enfant proposé pour l'enseignement spécial.

Date de l'examen :
Lieu de l'examen :
Nom et prénoms de l'élève :
Date de naissance de l'élève :
Cet élève a fréquenté l'école de , cours de .

Scolarité régulière ou irrégulière :
Etait-il de force à suivre sa classe?
Quel est son retard scolaire réel?
Lecture.

(La lecture est syllabique, ou hésitante, ou courante, ou expressive, ou intermédiaire, par exemple : hésitante-courante.)

Observations sur la lecture :

Calcul. L'élève peut exécuter sans faute les problèmes suivants (se reporter au barême).

Observations sur le calcul.
Orthographe. Texte dicté :
Nombre de fautes :
CONCLUSION.
Retard en lecture (en tenant compte de la scolarité) :
Retard en calcul (*id.*) :
Retard en orthographe (*di.*) :
Pourcentage de connaissances :

Nom et qualité de l'examinateur qui a procédé à cet examen.

Malgré les détails très longs dans lesquels nous entrons, il est évident que tout ce travail d'examen peut se faire assez rapidement; le calcul seul est un peu long, car il faut bien laisser à l'enfant le temps de se débrouiller. Mettons quinze minutes pour l'examen total. Encore bien souvent ce temps pourra-t-il être abrégé. Peu importe. L'inspecteur est maintenant à même d'apprécier le retard scolaire de l'élève et son pourcentage de connaissances. Il a pour cela divers moyens : le témoignage des maîtres, le relevé des notes de l'élève, l'examen de son cahier de classe, l'observation de l'attitude de l'enfant, de sa physionomie, etc., et surtout le contrôle précis et personnel qu'il vient de faire.

Est-ce suffisant? L'inspecteur primaire, ayant établi le retard scolaire et en connaissant à peu près les causes, peut-il, doit-il se prononcer tout de suite? Dans beaucoup de cas, sans doute, une recherche complémentaire ne s'impose pas. Mais, dans d'autres cas, on en éprouve véritablement le besoin. On se dit que l'instruction n'est pas tout, que certains enfants qui ont de la peine à s'assimiler les connaissances de l'école, par inaptitude, ou par distraction, mollesse, paresse, peuvent cependant être intelligents. C'est l'intelligence de ces enfants qu'on voudrait connaître, et pour cela il faut leur poser des *questions d'intelligence.* Nous proposons aux inspecteurs primaires un dernier examen, un *examen psychologique.* Qu'on ne se récrie pas, en nous accusant de compliquer les examens. Nous ne les imposons pas, nous ne les conseillons même pas dans tous les cas. Mais ces épreuves n'en sont pas moins des outils précieux, auxquels on sera bien heureux d'avoir recours lorsqu'on se sentira embarrassé.

EXAMEN PSYCHOLOGIQUE

Il consiste à poser les questions suivantes, qui ont été graduées comme difficulté de telle manière que les 4 premières sont résolues par les enfants normaux de sept ans, les 5 suivantes par les normaux de neuf ans, les 4 dernières par les normaux de onze ans.

Questions d'intelligence.

7 ANS.

1. Quand on est en retard pour arriver à l'école, que faut-il faire?

2. Lorsqu'on a manqué le train, que faut-il faire?

3. Lorsqu'on est paresseux, et qu'on ne veut pas travailler, qu'est-ce qui arrive?

4. Quand on est fatigué, et qu'on n'a pas assez d'argent pour prendre l'omnibus, que faut-il faire?

9 ANS.

5. Comment faire pour gagner dix sous dont on a besoin?

6. Pourquoi est-il nécessaire de ne pas dépenser tout son argent et d'en mettre un peu de côté?

7. Lorsqu'on a cassé un objet qui ne vous appartient pas, que faut-il faire?

8. Lorsqu'on a été frappé par un camarade, sans qu'il le fît exprès, que faut-il faire?

9. Lorsqu'on a besoin d'un bon conseil, que faut-il faire?

11 ANS

10. Avant de prendre parti dans une affaire importante, que faut-il faire?

11. Pourquoi pardonne-t-on plutôt une mauvaise action exécutée avec colère qu'une mauvaise action exécutée sans colère?

12. Si l'on vous demande votre avis sur une personne que vous connaissez peu, que faut-il faire?

13. Pourquoi doit-on juger une personne d'après ses actes plutôt que d'après ses paroles?

Ces questions présentent des difficultés diverses, de pensée et aussi de vocabulaire. Nous les avons

essayées sur un grand nombre d'enfants d'école, et elles correspondent assez exactement au niveau des enfants des âges indiqués.

Les réponses des enfants peuvent être bonnes, passables, médiocres, ou négatives (l'enfant ne répond pas), ou même absurdes ou inintelligibles. Pour coter les réponses, on ne tiendra pas compte du mot incorrect, du tour de phrase maladroit, mais on cherchera la pensée et on se demandera si l'enfant a réellement compris. Il peut paraître assez délicat et arbitraire de coter ces réponses; en pratique la difficulté n'est pas grande. Voici quelques exemples.

Question 9, la réponse : « Le demander à quelqu'un de capable, à un maître, à un parent », est une réponse bonne; « Le demander — l'écouter », sont des réponses passables. Question 6, la réponse : « payer et s'excuser » est bonne; « le payer », réponse passable. Question 7, la réponse « pardonner » est meilleure que la réponse « ne pas le dénoncer ». Question 1, la réponse « se dépêcher » vaut mieux que celles-ci : « sonner — se dépêcher le lendemain — on est à la retenue ». Question 3, la réponse : « on est ignorant » vaut mieux que cette autre : « on est puni ». Question 4, la réponse « se reposer, puis marcher » vaut mieux, étant plus explicite, que celle-ci : « marcher ».

Nous cotons 3 les réponses bonnes, 2 les passables, 1 les médiocres, 0 les absurdités et les silences. Ce sont les silences qui parfois embarrassent; ils peuvent provenir soit de la timidité, soit même d'une réflexion prolongée. Il faut, sans changer la forme

de la question[1], encourager l'enfant et le presser de répondre. Avec un peu d'habitude, on voit quel est celui qui cherche, et celui qui ne comprend pas.

Nous avons dit que les enfants normaux de onze ans répondent aux questions 10 à 13. Nous entendons par là bien entendu que la majorité y répond ; il n'y a pas de test qui puisse, à moins d'être d'une facilité enfantine, caractériser tous les sujets sans exception d'un même groupe ; il se produit toujours des défaillants. Nous citerons à titre d'exemple les recherches que nous avons faites dans une école primaire, avec nos questions de 10 à 13, qui ont été posées à tous les enfants de onze ans appartenant à l'école et distribués selon leurs capacités dans les classes les plus différentes. Il y avait 36 élèves. Le maximum des points obtenus dans les réponses était de 12, puisque les questions sont au nombre de 4, et que la réponse bonne vaut 3. Nous obtenons ainsi les moyennes suivantes :

Questions d'intelligence posées à des enfants normaux de 11 ans.

	Moyenne des cotes de réponses.
(Cours supérieur), 1re classe	11
(Cours moyen, 2e année), 2e classe	6
(Cours moyen, 1re année), 3e et 4e classes.	4,7

Il y a eu, dans le cours moyen 2e année, deux

1. Bien des fois, nous avons été obligés d'arrêter des instituteurs qui, témoins de l'expérience, voulaient intervenir en mettant la question sous une forme plus facile. Il est inutile d'insister sur l'erreur qu'ils commettaient. La forme de la question présente une difficulté calculée, qu'on n'a pas le droit d'amoindrir par une paraphrase.

enfants qui ont eu 0 et 1. Dans le cours moyen première année, il y en a eu 4 qui ont eu 0, et un qui n'a eu que 1. Que sont donc ces élèves, qui certainement ne sont pas arrivés au niveau intellectuel moyen de onze ans? Deux sont déclarés anormaux par le directeur de l'école; retranchons-les; mais il en reste 5; et ces derniers travaillent assez bien pour se soutenir dans leur classe, et la suivre. Leur réussite est un fait très important. Un enfant peut ne pas avoir grande intelligence; mais s'il a de la mémoire, de l'application, de la volonté, il reste régulier dans ses études et cela compense sa faiblesse intellectuelle. Nous l'avons déjà remarqué bien souvent : quand un enfant est un régulier scolaire, la question de savoir s'il est un arriéré ne se pose même pas. Elle se pose seulement dans le cas inverse. Supposons qu'il soit en retard très nettement, de deux ans, de trois ans, avec une scolarité suffisante. Si, malgré ce retard, l'examen psychologique prouve qu'il est tout de même assez intelligent, c'est une circonstance favorable dont il faut le faire profiter. En d'autres termes, l'examen psychologique est capable de le faire reconnaître comme normal, quand il est retardé dans ses études; cet examen ne peut en aucun cas servir à le faire considérer comme anormal, quand il est régulier dans ses études. Voilà pourquoi nous plaçons cet examen tout à la fin.

Voici quelques très bonnes réponses d'enfants normaux.

GR... (certificat d'études).

10. — Il faut regarder où cette affaire nous mène.

11. — Parce qu'une mauvaise action exécutée sans colère, on sait ce qu'on a fait, tandis que lorsqu'on est en colère, on ne sait pas ce qu'on a fait.

12. — Il faut rien dire. Si on ne connaît pas cette personne, on ne peut pas dire ce qu'elle est.

13. — Par ses paroles, elle peut nous mentir; par ses actes, on peut savoir ce qu'elle est.

G... LOUIS (onze ans et demi).

10. — Il faut réfléchir à ce qu'on va faire.

11. — Parce que quand on l'exécute sans colère, on l'a méditée avant, et on est plus coupable, tandis qu'autrement, c'est dans un mouvement d'emportement, et après on regrette ce qu'on a fait.

12. — Je dirai qu'il faut d'abord savoir ce qu'elle est et puis après on la jugera. Ne pas dire du mal ou du bien sans la connaître.

13. — Parce qu'il y a des gens qui disent des paroles et souvent ne les tiennent pas.

Voici quelques réponses médiocres ou absurdes.

12. — Il faut tâcher d'aller demander des renseignements à la personne qu'on connaît pas (Médiocre).

13. — D'après ses actes c'est plus terrible, tandis que d'après ses paroles, c'est moins menaçant (Médiocre).

11. — Parce que l'action qui n'a pas été exécutée avec colère n'est pas aussi violente (Médiocre).

14. — Parce qu'il ne faut pas parler après la personne qui parle (Absurde).

Dans une classe d'anormaux de onze ans, nous obtenons sur sept enfants une moyenne de réponses égale à 1,3; ce chiffre est bien inférieur, par conséquent, à celui de normaux réguliers, et même à celui

de normaux en retard de deux ans. Enregistrons en passant un fait bien curieux. Nous avions été chargés de l'examen de ces arriérés, pour leur admission dans la classe de perfectionnement. Or les directeurs d'école nous envoyèrent comme anormaux deux enfants qui étaient évidemment intelligents, car l'un d'eux obtint la note 5 et l'autre la note 8. Donnons les réponses de ce dernier, le nommé Cler..., âgé de onze ans.

10. — Il faut réfléchir (Bien).
11. — Parce que la colère est moins grave (Absurde).
12. — Pas dire de mauvaises choses sur lui, parce qu'on le connaît pas bien (Bien).
13. — Parce que les paroles ne sont pas justes. Ce n'est par sûr qu'on pourra le faire (Passable).

Ces réponses ne sont évidemment pas très brillantes, mais elles sont tellement supérieures au niveau d'un arriéré que nous avons renvoyé cet enfant à l'école ordinaire. Nous avons appris, depuis, ce fait qu'on ne nous avait pas communiqué d'abord : cet enfant arrive de la campagne, et il n'a commencé à aller à l'école qu'à l'âge de dix ans.

En résumé, nous offrons l'examen psychologique comme un moyen de réhabiliter l'enfant qui présente un retard scolaire accentué. C'est là sa seule utilité. Jamais, dans aucun cas, cet examen ne peut servir à déclarer arriéré un enfant régulier dans ses études.

Un dernier mot sur la nécessité de ces examens.

Nous savons qu'après avoir lu les pages précédentes, plus d'un inspecteur primaire, plus d'un instituteur

s'écriera : « Que tout cela est donc inutile! J'ai l'habitude d'interroger les enfants, et je n'ai pas besoin de tant de précautions pour reconnaître celui qui est intelligent et celui qui ne l'est pas; avec deux ou trois questions qui me sont familières, je juge un degré d'instruction. » Nous avons rendu assez souvent hommage à l'habileté des instituteurs et des inspecteurs primaires pour qu'on nous permette ici de soutenir contre ceux qui nous contrediraient la nécessité de nos méthodes ou d'autres méthodes analogues. Pour déterminer le degré d'intelligence ou d'instruction d'un enfant, il faut avoir présents à l'esprit les niveaux normaux. Franchement, qui est-ce qui les connaît? Qu'un inspecteur, qu'un instituteur parcourent nos questions d'intelligence; ils seraient fort en peine de savoir si c'est à neuf ans ou à sept qu'on répond convenablement à telle question. Nous irons même plus loin; un inspecteur pourrait-il se passer de notre *barême*, et dire à quel âge la lecture est courante, à quel âge on écrit la 3e phrase avec moins de dix fautes? Qu'on essaie un peu, et on verra les résultats. Ajoutons que les personnes qui ne sont pas des inspecteurs et des instituteurs seraient encore plus embarrassées. Nous nous rappelons qu'à l'inauguration récente d'une classe de perfectionnement, des personnes éminentes paraissaient étonnées de l'intelligence des élèves; elles admiraient presque des enfants de douze ans, qui faisaient des réponses dont en réalité des normaux de huit ans auraient été capables. Impossible de porter un jugement sûr en

des affaires aussi délicates, si on ne peut pas se servir de repères précis. Nous insistons là-dessus parce que nous prévoyons que tous ceux qui visiteront les classes d'anormaux seront soumis à cette illusion; d'autant plus qu'on a une tendance optimiste à surestimer l'intelligence et l'instruction des enfants lorsqu'on sait d'avance qu'on va voir des arriérés, et qu'on a l'idée préconçue de rencontrer des idiots dégradés aux traits bestiaux, à la tête déprimée; on est tout surpris de constater que la grande majorité des arriérés ne répond pas à ce programme, et voyant qu'on est tombé dans une erreur, on s'en corrige, comme c'est l'habitude, en tombant dans l'erreur opposée.

Appréciation de l'instabilité. — S'il est facile d'établir par un examen d'instruction l'état d'arriération d'un enfant, la difficulté est au contraire très grande d'établir son état d'instabilité. Cette instabilité se manifeste par les actions d'indiscipline, l'absence d'attention, le mensonge, la méchanceté, la violence, la brutalité, etc. Il faudrait qu'un enfant fût bien turbulent pour ne pas paraître calme quand l'inspecteur le prend à part; isolé dans la salle d'examen, entouré d'inconnus graves, sérieux, sa personnalité s'amoindrit; il n'a guère l'occasion ni même l'envie de montrer de la rébellion ou de la méchanceté, quand ses camarades ne sont pas là, public prêt à l'admirer. Peut-être un examen physiologique très précis de ses réactions, de sa mobilité,

de son pouvoir d'attention pourrait-il déceler en lui quelques anomalies; c'est possible, mais ce n'est pas certain, et, pour le moment, on ne peut guère s'y fier : ce n'est là qu'un espoir pour la pédagogie de demain, ce n'est pas de la science dès à présent utilisable. Bref, l'instabilité mentale ne peut pas être, dans la plupart des cas, l'objet d'un examen direct.

Comment donc l'apprécier? Indirectement, par le témoignage d'autrui.

L'inspecteur devra donc se contenter de prendre connaissance des faits qui lui sont apportés par l'instituteur; mais il n'est pas tout à fait désarmé. Ces faits sont-ils exacts? Sont-ils probables? Ont-ils laissé des traces? Ont-ils été dénaturés par le récit qu'on en fait? Voilà tout d'abord des points qui appellent l'esprit critique de l'inspecteur. Il ne faut pas oublier non plus que les parents sont là, qu'on peut les interroger, provoquer leurs récits avant de leur avoir fait connaître l'opinion de l'instituteur, et que tout ce qu'ils disent permet souvent de juger non seulement l'enfant, mais par voie de conséquence le milieu familial dans lequel il vit. Les instables sont souvent des enfants gâtés, des enfants uniques, ou des enfants non surveillés, ou des enfants dont le père fait défaut; les fils de veuves fournissent un gros contingent. Donc, l'inspecteur primaire trouve toute une source de renseignements dans la vie scolaire de l'enfant. L'instable est un nomade, il fait plusieurs écoles. Il importe de savoir les souvenirs qu'il a laissés dans ses écoles sucessives. Le vrai signe de l'insta-

bilité est de ne s'entendre avec aucun maître. Si trois maîtres, au moins, qui ont une bonne réputation pédagogique, sont d'accord pour juger de la même manière le même enfant, il y a beaucoup de chances pour que leur appréciation soit juste. L'inspecteur provoquera donc ces contrôles; et s'il n'est pas édifié, si les faits ne sont pas graves, il changera l'enfant de maître ou d'école, plutôt que de l'admettre dans la classe d'anormaux.

Élimination des anormaux d'hospice. — Il est nécessaire de ne recevoir dans les écoles spéciales que des anormaux perfectibles. C'est là un principe de bon sens. Tout le monde sait, et nous l'avons déjà rappelé, que cette épithète d'enfant anormal ne répond pas à un type unique Il en existe de diverses catégories, qui s'échelonnent entre deux extrêmes : *l'idiot dit végétatif*, qui ne possède pour ainsi dire aucune fonction de relation, qui ne peut ni parler, ni marcher, ni même se nourrir seul, — et le *débile supérieur* qui tend à se confondre avec le normal. Malgré toute la sympathie que nous éprouvons pour ces pauvres êtres envers qui la nature a été si cruelle, nous ne pouvons songer à leur accorder indistinctement à tous les bienfaits de l'instruction; il est certain que les plus atteints d'entre eux n'en profiteraient pas beaucoup. C'est pure folie d'apprendre, pendant six et huit années d'efforts, les lettres à un enfant qui n'arrivera jamais à lire complètement, et qui, quand même il saurait lire, ne pourrait rien comprendre à ce qu'il lit. A ce malheureux, il suffira, certainement, de donner

des leçons pour lui apprendre à manger, à se vêtir, à marcher, à faire de petits travaux simples comme du balayage et du nettoyage. Il s'agira moins d'écoles que de *garderies*. Elles coûteront moins cher à établir, surtout si on les place à la campagne. On concentrera les efforts de l'éducateur sur des anormaux qui sont moins profondément atteints, et ce sont ceux-là seulement qu'on cherchera à instruire. C'est la pratique suivie, et avec raison, dans les pays étrangers. Le langage administratif distingue ces degrés divers d'arriération par les expressions suivantes : *anormaux médicaux*; *anormaux pédagogiques*. Il serait préférable d'éviter l'équivoque du terme médical, et de dire tout simplement : *anormaux d'hospice* et *anormaux d'école*, pour bien montrer la différence de leur destination. Quels que soient d'ailleurs les termes employés, peu importe; l'essentiel est de s'entendre sur le sens des mots.

Nous venons de montrer qu'il est d'une utilité capitale de réserver les écoles d'anormaux aux anormaux perfectibles. Nous avons employé cette expression de perfectible, il faut la corriger, car tous les anormaux le sont plus ou moins; leur prétendu *arrêt* de développement n'est pas complet, et l'expression est équivoque; il vaudrait mieux remplacer le terme de perfectible par la phrase suivante, plus précise : capables d'arriver à gagner partiellement leur vie. Lesquels sont dans ce cas? Malheureusement on l'ignore. Toutes ces questions devraient être solutionnées depuis longtemps, puisque des milliers d'anor-

maux ont passé dans les hospices. Il aurait suffi de les suivre, de savoir ce qu'ils devenaient, et de conclure. Mais on ne l'a fait nulle part avec méthode, et à l'heure actuelle nous en sommes réduits aux conjectures. La plus vraisemblable qu'on puisse former est que l'utilisation sociale d'un sujet quelconque, quand il n'est pas épileptique, est en rapport inverse avec le degré d'arriération; l'imbécile paraît plus perfectible que l'idiot, et le débile le serait plus que l'imbécile. Hypothèse, sans doute; et nous ne l'accepterons qu'à titre tout provisoire, jusqu'à ce que des travaux précis soient intervenus, et permettent de remplacer une conjecture par une vérité démontrée. Conséquemment, on ouvrira toutes grandes les portes de l'école aux débiles, et au contraire on les fermera aux idiots; on recherchera en fait, pour les imbéciles, si leur place est à l'école, ou à l'asile. Pour cela, il faudra déterminer dans quelle mesure et au prix de quels efforts un imbécile peut être instruit au point d'apprendre par exemple à lire. Ajoutons deux autres indications : les *arriérés acquis*, c'est-à-dire les sujets qui sont devenus arriérés par suite d'un événement postérieur à la naissance, sont d'ordinaire moins perfectibles que les *congénitaux*, ou sujets qui doivent leur arriération à une influence ayant agi avant la naissance; en outre, *les arriérés atteints d'épilepsie à crises ou vertiges fréquents* sont le plus souvent condamnés à une *déchéance progressive*.

Comment pouvons-nous distinguer les degrés inégaux d'arriération intellectuelle ? La question se pose,

croyons-nous, à la fois pour les instables et pour les arriérés. En ce qui concerne les instables, nous n'avons jusqu'ici aucun criterium. Il suffira d'éliminer et d'envoyer aux hospices *les plus instables*, ceux dont la présence parmi d'autres enfants constituerait un danger pour ces derniers par la perversion de leurs tendances ou la brutalité de leurs impulsions. En ce qui concerne l'arriération, nous croyons possible d'en préciser les degrés, de manière que toutes les personnes compétentes s'entendent sur le diagnostic d'un idiot, d'un imbécile, et d'un débile. Nous savons bien qu'en émettant une pareille affirmation, nous allons à l'encontre de la pratique habituelle des médecins aliénistes. Quand ceux-ci donnent à un enfant, dans un certificat d'entrée, la qualification d'idiot, de débile, ou d'imbécile, ils ne sont pour ainsi dire jamais d'accord avec le confrère qui, quelques jours après, examinant le même enfant, devra faire un nouveau diagnostic. Nous avons eu, il y a un an à peine, l'occasion d'établir une comparaison méthodique entre les certificats d'entrée formulés à quelques jours d'intervalle sur les mêmes enfants par les médecins de Sainte-Anne, Bicêtre, la Salpêtrière et Vaucluse. Nous avons comparé plusieurs centaines de ces diagnostics : et, sans être taxés d'exagération, nous croyons pouvoir dire qu'ils se ressemblent autant que si on les avait tirés au hasard d'un sac. C'est du reste un fait dont maint aliéniste avait déjà le soupçon, et le Dr Blin s'est exprimé franchement à cet égard[1].

1. Blin, *Les débilités mentales*, Revue de Psychiatrie, août 1902.

D'où viennent ces contradictions? Elles viennent en partie de ce qu'on se sert de termes mal définis. Pour la grande majorité des aliénistes, l'idiot est l'anormal qui est *profondément* atteint dans ses facultés intellectuelles; l'imbécile l'est *un peu moins*; le débile, *moins encore*. Que signifient les mots : profondément, un peu moins, moins encore? Personne ne les définit; cela passe pour être chose indéfinissable; et par conséquent il n'y a pas lieu de s'étonner qu'on s'entende si mal.

Tout ce flou peut être dissipé facilement si on accepte les conventions suivantes que nous proposons :

DÉFINITION DE L'ENFANT IDIOT

Est idiot tout enfant qui n'arrive pas à communiquer par la parole avec ses semblables, c'est-à-dire qui ne peut ni exprimer verbalement sa pensée ni comprendre la pensée verbalement exprimée par d'autres, alors que ni un trouble de l'audition, ni un trouble des organes phonateurs n'expliquent cette pseudoaphasie, qui est due entièrement à une déficience intellectuelle. Si on se rappelle qu'un enfant normal de deux ans sait comprendre la parole d'autrui et se faire comprendre par autrui, pour ses besoins les plus simples, on verra que la distinction entre l'idiot et le normal est facile.

Voir aussi Damaye, *Essai de diagnostic entre les états de débilité mentale*, Thèse de Paris, 1903.

DÉFINITION DE L'ENFANT IMBÉCILE

Est imbécile tout enfant qui n'arrive pas à communiquer par écrit avec ses semblables, c'est-à-dire qui ne peut pas exprimer sa pensée par l'écriture, ni lire l'écriture ou l'imprimé, ou plus exactement comprendre ce qu'il lit, alors qu'aucun trouble de la vision ou aucune paralysie motrice du bras n'expliquent la non-acquisition de cette forme du langage, défaut d'acquisition qui est dû à une déficience intellectuelle. On ne reconnaîtra un enfant comme imbécile que lorsqu'on lui aura accordé beaucoup plus que le temps normal pour apprendre à lire et à écrire. Ce temps normal, dans les écoles, est de 6 mois. Un enfant qui au bout de deux ans d'école ne sait pas encore ses lettres a des chances de rester un imbécile.

On ne confondra pas avec l'écriture spontanée ou sous dictée l'écriture qui consiste à copier un modèle; cette dernière n'est qu'une forme du dessin, et le dessin est une faculté qui peut se développer chez des êtres que leur défaut d'intelligence rend incapables d'écrire sous dictée. On ne confondra pas non plus la lecture consistant à transformer des signes graphiques en éléments sonores sans signification pour l'esprit, avec la lecture utilisable. Il sera aisé de faire la distinction en donnant à l'enfant par écrit quelques ordres simples qu'il aura à exécuter, comme : « fermez la porte, frappez trois coups sur la table ».

DÉFINITION DE L'ENFANT DÉBILE

Est débile tout enfant qui sait communiquer avec ses semblables par la parole et par écrit, mais qui montre un retard de deux ans ou de trois ans (suivant les distinctions indiquées plus haut) dans le cours de ses études, sans que ce retard soit dû à une insuffisance de scolarité.

Ce sont là des distinctions pédagogiques. Nous croyons par conséquent que l'inspecteur primaire peut très bien les faire; s'il se trouve embarrassé, il a auprès de lui un médecin, qui lui donnera des conseils.

A coup sûr, l'idiot est pour l'hospice. A coup sûr, le débile est pour l'école. Reste l'imbécile, au sujet duquel on peut hésiter. Du moment que l'imbécile ne peut apprendre ni à lire ni à écrire, sa place n'est qu'à l'atelier. On recherchera dans quelle mesure il profiterait de l'enseignement spécial.

Les anormaux vrais et les faux anormaux. — Nous allons formuler une règle qui ne rencontrera certainement aucun contradicteur : c'est qu'*il est nécessaire de ne recevoir que des anormaux dans les écoles d'anormaux.*

Seulement, si on entre dans les détails d'application de cette règle, on rencontre beaucoup de cas embarrassants. Il y a des enfants normaux qui sont très en

retard dans leurs études; ils ne peuvent suivre avec profit la classe de leur âge. Ces enfants sont nombreux et très intéressants, socialement parlant; comme ils sont intelligents, en effet, on est sûr qu'avec un peu d'aide on leur ferait rattraper le temps perdu. On les a appelés des *arriérés pédagogiques*; ces termes prêtent à confusion, depuis que les débiles légers ont reçu une dénomination analogue, celle d'anormaux pédagogiques. Il vaudrait mieux appeler les premiers des retardés, ou simplement des *ignorants*. En Belgique, dans la première école qui a été fondée pour les anormaux, on a admis beaucoup de ces ignorants. Ils y étaient même en majorité; et on comprend la facilité avec laquelle les instituteurs les accueillent : ce sont ces sujets-là qui donnent les plus grands succès, puisqu'ils ont une intelligence normale, ce sont ceux que la fraude a tendance à exhiber en les faisant passer pour des anormaux authentiques que la pédagogie a améliorés. En France, il a été convenu que les ignorants ne seraient pas admis dans les classes d'anormaux; le principe est bon : il ne faut pas embrouiller les questions, en les abordant toutes à la fois; sérions-les; occupons-nous des anormaux d'abord, et des ignorants ensuite. Seulement, quand même on s'entendrait sur le principe, on se trouverait embarrassé par la pratique. D'abord il y a des cas douteux, des enfants dont on ne peut dire, même après un examen prolongé, si ce sont des anormaux ou des ignorants. Demoor, dans le recensement qu'il a publié des élèves fréquentant la première école d'anormaux de Bruxelles, a signalé

un nombre considérable de ces cas douteux[1]. Qu'en faire? Il est sage de les admettre dans les classes d'anormaux, mais en écrivant sur leur dossier un gros point d'interrogation, afin de prendre des mesures contre la fraude future. Ensuite, il n'est pas toujours facile d'établir le défaut de scolarité, quand c'est ce défaut qui est la cause de l'ignorance : l'enfant peut faire plusieurs écoles, et en fréquenter quelques-unes dont l'enseignement est défectueux; on ne s'imagine pas assez tout le tort qu'un mauvais maître peut faire à sa classe; il y a des écoles où il en résulte une sorte de traînée d'élèves médiocres. Il faut ensuite remonter aux causes du manque de scolarité. Ces causes sont parfois franchement extérieures à la constitution de l'enfant : voyages fréquents, déménagements continuels, mollesse des parents, un parent infirme à soigner, etc. Alors l'interprétation ne souffre aucune difficulté. Parfois aussi, le cas est plus embarrassant. C'est un enfant chétif, qui a longtemps souffert; sans être arriéré de l'intelligence, à proprement parler, il est faible de corps, anémique, et par conséquent incapable d'une attention forte. Ne serait-il pas utile, dans ce cas, de l'admettre dans une classe d'anormaux, au moins par mesure temporaire, et jusqu'à ce que son organisme ait pris un peu de ton? N'ouvrira-t-on pas aussi la porte à l'adénoïdien? Et si on s'engage dans cette voie de bienveillance, ne faudra-t-il pas également accepter quelques-uns de ces anormaux

1. Demoor et Daniel, Les Enfants anormaux à Bruxelles, *Année psychologique*, VII, p. 296.

physiques qui, atteints de maladie de Little ou de mal de Pott, sont si peu à leur aise dans le milieu brutal des camarades plus robustes? Que faire enfin des enfants qu'une myopie méconnue a retardés dans leurs études? On le voit, la question cesse de paraître simple et facile quand on la regarde de près. On peut bien éliminer avec rigueur de la classe d'anormaux le simple ignorant, mais il y a toute une série de cas complexes, intermédiaires entre l'ignorant et l'anormal. L'inspecteur primaire, disons-le par anticipation, consultera avec fruit son collègue le médecin sur tous ces sujets qui sont à la frontière. Aucune solution de principe ne peut intervenir ici; il faut se laisser diriger par les circonstances. *L'essentiel est de bien marquer sur le dossier de l'enfant les raisons un peu spéciales pour lesquelles on l'a admis, afin d'éviter des fraudes ultérieures, consistant à présenter cet enfant comme un anormal avéré qui aurait été amélioré par la classe de perfectionnement.*

Ceci dit, il reste les normaux, les vrais normaux. Pour ceux-là, semble-t-il, pas de question. Ils sont pourvus, ils n'ont qu'à rester à l'école ordinaire.

Nous espérons bien qu'on les y maintiendra; nous l'espérons, et même nous le réclamons de toutes nos forces. Mais nous ne sommes pas certains qu'on réussira à défendre contre eux les écoles spéciales. Tant d'intérêts vitaux se trouvent ligués contre l'observation de cette règle! Et les intérêts, lorsqu'ils ne sont pas surveillés, sont comme des millions de tarets qui

corrodent par un travail lent, sûr et silencieux les barrières les plus solides.

Il y a d'abord l'intérêt des parents. S'il s'agissait d'enseignement secondaire, de parents riches, de bourgeois, on n'aurait rien à craindre : les bourgeois n'aiment pas leurs anormaux; ils en ont honte; ils les placent au loin, dans quelque établissement privé, ils n'en parlent à personne, ils ne les visitent pas, ils les abandonnent. Mais les gens du peuple ont plus de cœur, ou moins de préjugés. L'école d'anormaux ne les effrayera pas plus que l'hospice. Quand ils ont à l'hospice un enfant vraiment anormal, ils ne cessent pas de le visiter. On peut donc supposer l'effet suivant de cet état d'esprit. Si ces pères et mères de la classe ouvrière apprennent qu'il existe quelque part un internat où les enfants reçoivent le vivre, le couvert et le vêtement, ils s'empresseront de faire admettre leurs enfants même normaux dans cet internat, alors même qu'il serait su que cet internat ne reçoit que des débiles, des arriérés, des fous. Au besoin, ils feront appuyer leur demande par des conseillers municipaux; cet abus s'est produit récemment pour un internat de discipline, qui s'est rapidement rempli d'enfants normaux, dont la seule caractéristique était la suivante : leurs parents avaient des appuis politiques.

Cette fraude, car c'en est une, ne se produira pas dans les écoles et classes spéciales, où l'on n'assure pas aux élèves de plus grands avantages matériels que dans les écoles publiques; mais il faut craindre

qu'elle se produise dans les internats spéciaux d'anormaux. Ces internats, si on ne les surveille pas sévèrement, regorgeront bientôt de petits normaux.

Et ce n'est pas tout. Il n'y a pas que les parents qui chercheront à frauder. Songeons aussi aux directeurs d'écoles d'anormaux. Quel est leur intérêt? Rendons-nous-en compte, c'est important. Il faut toujours prévoir les effets de la faiblesse humaine. Dans toute école nouvelle qu'on organise, on doit veiller à la partie de l'organisme qui est le plus sujette au charlatanisme.

Les directeurs et professeurs d'anormaux auront une tendance certaine à montrer aux visiteurs de leur établissement des enfants qui n'auront jamais été arriérés de l'intelligence, ou qui le seront si peu que pas. On se gardera bien de raconter dans quel état on les aura reçus. Au besoin, on mentira. Mensonge pieux, pratiqué pour une bonne cause, en l'honneur de l'école! Ces enfants serviront de réclame et ce serait aussi illégitime que si des écoles de sourds-muets présentaient aux visiteurs des demi-sourds muets, ou des sourds ayant autrefois entendu, en mettant sur le compte de l'éducation l'habileté avec laquelle ces êtres lisent sur les lèvres, ou prononcent des mots.

Toutes ces fraudes se pratiqueront tant que ceux qui visitent ces établissements se contenteront de regarder béatement ou d'interroger docilement les élèves qui leur sont présentés par les maîtres, au lieu de choisir eux-mêmes les élèves à interroger.

Il y a une autre raison pour que les directeurs d'écoles d'anormaux ouvrent largement leurs portes à des normaux; c'est que dans certains établissements, il pourra se produire pénurie d'anormaux. L'école est créée; elle marche; le personnel émarge, on n'a pas beaucoup à faire, on ne fait pas parler de soi, on est heureux. Seulement, le contingent des entrées diminue lentement. On a peur que quelque inspecteur ne signale cette décroissance dans son rapport, et que l'école ne soit supprimée pour cause d'inutilité publique. Il faudra donc trouver des élèves; et si on a besoin d'en trouver, on en trouvera. Qu'on se rappelle ces cours du soir, faits dans les écoles primaires, où le professeur, craignant de parler devant des bancs vides, prie le directeur d'école de lui envoyer comme auditeurs les élèves de l'école. Qu'on se rappelle ces bibliothèques, où le personnel, inquiet de la désertion du public, paye de ses deniers un lecteur assidu, qui reste là pour montrer qu'il y a du monde!

Nous insistons beaucoup pour que les inspecteurs primaires veillent sur ce danger. Ils seront assis à côté d'un directeur d'école spéciale : qu'ils se rendent bien compte que ce directeur a un intérêt direct, vital, à recevoir des enfants normaux, comme à diminuer la note de l'examen d'instruction pour les enfants anormaux. C'est sur les inspecteurs primaires que nous comptons pour que tout se passe avec correction et honnêteté.

Les fiches de renseignements. — Les directeurs

et instituteurs de l'école d'origine doivent donner sur chaque enfant admis à la classe de perfectionnement, quand le dit enfant est resté longtemps dans leur école, des renseignements nombreux et détaillés ; ils le feront sans peine, car c'est surtout quand un enfant est un peu extraordinaire qu'il attire l'attention; et les anormaux ne passent jamais inaperçus. Il y a un intérêt majeur à ce que le futur professeur de l'élève, dans la classe d'anormaux, soit renseigné exactement, et que les observations qui ont été déjà faites ne soient pas perdues. Rappelons-nous que l'éducation des anormaux doit être individuelle, *faite sur mesure*, comme on l'a dit avec une exagération pittoresque; or, pour qu'elle soit individualisable, il faut que l'enfant soit bien connu, beaucoup étudié. Tout ce qui facilitera cette étude sera le bienvenu.

Dans maints pays étrangers, on a senti le besoin de mettre quelque méthode dans les renseignements à recueillir. On a fait un modèle de questions auxquelles doit répondre l'instituteur qui présente l'enfant. Cet usage est bon; il évite des oublis fâcheux.

Voici le questionnaire que nous proposons :

RENSEIGNEMENTS

FOURNIS PAR L'ÉCOLE D'ORIGINE

sur l'élève.... admis le....
à la classe de perfectionnement de l'école....

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Ecole d'origine (garçons ou filles).
Adresse de l'école d'origine.

Nom et prénoms de l'enfant.
Date de naissance.
Cours auquel l'enfant appartient.
L'enfant est-il jugé arriéré?
L'enfant est-il jugé instable?

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Noms du père et de la mère.
Adresse des parents.
Profession des parents.
Renseignements sur la famille pouvant être utiles à connaître.

SCOLARITÉ

Depuis combien de temps l'enfant fréquente-t-il l'école?
Quelles sont les classes auxquelles il a appartenu, et quelle durée de séjour a-t-il fait dans chacune?
Régularité de la fréquentation scolaire. Combien de jours d'absence par année?
Raisons les plus fréquentes de ces absences, s'il y a lieu?
Sait-on à quelles autres écoles il a appartenu, et à partir de quelle époque il les a fréquentées?

INSTRUCTION

Quel est le degré de son intelligence? (Coter de 0 à 20.)
Que savez-vous de sa mémoire?
Quelles sont les matières de l'enseignement où il réussit le moins mal?
Quelles sont celles où il est le plus faible?
De combien d'années estimez-vous qu'il est en retard par l'instruction sur la moyenne des enfants de son âge?
Annexez à la présente feuille un cahier de ses devoirs, des échantillons de ses dessins et de son travail manuel.

CARACTÈRE ET DISCIPLINE

Conduite en classe. L'enfant reste-t-il en place? Est-il endormi? Turbulent? Bavard? Rit-il sans motifs apparents? Trouble-t-il l'ordre de la classe?

Application au travail. Est-il attentif en classe?

Travail à la maison. Fait-il ses devoirs? Sait-il ses leçons? Dans quelle mesure la famille aide-t-elle à l'enseignement de l'école?

Quelle est son attitude vis-à-vis de son maître? Comment accueille-t-il les observations? En tient-il compte? Combien de temps? Y est-il indifférent? Se montre-t-il rétif?

Quelles sont ses relations avec ses camarades? Est-il doux, docile, complaisant? se fait-il aimer? Est-il l'objet de soins assidus? Ou bien est-il indifférent, se tient-il à l'écart des autres? Est-il taquin, brutal, colère, voleur, menteur, méchant? A-t-il des vices particuliers?

PÉDAGOGIE.

Quels sont les moyens moraux qui réussissent le mieux pour le diriger?

Quel est l'effet des punitions? De la sévérité?

Quel est l'effet des récompenses? Des encouragements?

Êtes-vous obligé de prendre vis-à-vis de lui en classe, ou en récréation, des mesures spéciales?

Quelles sont les méthodes qui réussissent le mieux pour développer son instruction?

ÉTAT DE SANTÉ.

Que savez-vous de son état de santé? A-t-il de l'incontinence d'urine? Des troubles des mouvements? Des troubles de la parole? Des attaques? A-t-il été déjà examiné par un médecin, et savez-vous quel a été l'avis du médecin? Lui prescrit-on des médicaments? Lesquels?

Date, qualité et nom de celui qui a donné les renseignements.

Nous nous sommes assurés que tous les termes de ce questionnaire sont facilement compris des instituteurs; ils en ont rempli une centaine d'exemplaires d'une manière très satisfaisante; et nous avons là, en

notre possession, une véritable mine de renseignements précieux. Il est à désirer que les professeurs d'école spéciale jouissent des même avantages. Du reste, c'est l'usage suivi en pays étranger, et on s'en trouve bien. Les bulletins qui sont employés à Rotterdam [1], par exemple, ne diffèrent guère de notre modèle que par leur plus grand laconisme. Nous avons réuni dans notre questionnaire tout ce qui peut intéresser non seulement l'inspecteur primaire, mais le médecin et le psychologue.

En résumé, voici la marche que nous conseillons pour le recrutement des anormaux :

Premier temps. — L'inspecteur fait dresser dans les écoles la distribution des élèves par âge et par cours et division de cours.

Deuxième temps. — Par l'examen des tableaux d'effectif, l'inspecteur constate les retards et demande des renseignements sur la scolarité des enfants qui sont retardés de deux ans (quand ils ont moins de neuf ans) et de trois ans (quand ils ont plus de neuf ans). Par la même circulaire, l'inspecteur invite les instituteurs à désigner les élèves de leur école qui leur paraissent instables, c'est-à-dire qui, selon le témoignage de deux maîtres au moins, sont rebelles à toute discipline et constituent une gêne dans la classe. Les faits d'indiscipline doivent être notés avec les noms des enfants suspects d'instabilité.

1. *L'état de l'enseignement spécial pour enfants arriérés aux Pays-Bas*, par Georges Rouma, Liège, 1906.

Troisième temps. — Après un examen de ces divers documents, sur la scolarité des retardés et sur les faits d'indiscipline reprochés à des enfants supposés instables, l'inspecteur fait un premier choix; il désigne les enfants dont il doit faire l'examen direct.

Quatrième temps. — L'examen direct porte spécialement sur l'instruction et l'intelligence de l'enfant. L'inspecteur prend une décision ferme pour chaque enfant, et demande l'avis du médecin, ainsi que du directeur d'école spéciale qui l'assiste.

Cinquième temps. — L'inspecteur fait remplir par l'école d'origine une fiche de renseignements relative aux enfants qui sont définitivement acceptés pour l'école spéciale.

L'examen médical va être exposé dans le chapitre suivant.

Disons tout de suite, en terminant, que toutes les décisions doivent être considérées comme provisoires; l'enfant doit être admis à la classe d'anormaux à titre d'essai, pour être mis en observation.

CHAPITRE IV

L'EXAMEN MÉDICAL DES ANORMAUX

Dans tout ce qui précède, nous avons considéré l'anormal au point de vue de son adaptation à l'école. Le point de vue est partiel, et ne doit pas en faire oublier un autre, le médical. Il est absolument certain que, dans l'organisation et le fonctionnement des écoles spéciales, le médecin a un rôle et un rôle important à tenir. Tous les pays étrangers l'ont reconnu et lui ont fait une large place ; on a même souvent regretté dans quelques pays que le médecin se désintéressât trop de ces questions et se contentât de faire un examen rapide et sommaire des enfants à l'entrée dans l'école, au lieu de s'attacher à collaborer d'une manière continue et active à l'œuvre si importante de l'instituteur.

Mais, après cette déclaration de principes, il n'est peut-être pas sans intérêt de fixer avec précision le rôle qui revient au médecin et les services qu'il peut rendre. Il nous a semblé, en effet, qu'on faisait en

général quelque confusion dans les attributions à lui reconnaître, et deux tendances opposées se sont fait jour : suivant l'une d'elles, la plus répandue, les anormaux étant souvent, sinon toujours, des malades, constitueraient son bien, sa propriété intangible; c'est empiéter sur ses privilèges que de s'en occuper. L'opinion inverse consisterait à ne pas lui reconnaître en la matière d'autorité particulière; il en est ainsi en Allemagne, où ce sont des pédagogues qui ont la haute main sur les écoles spéciales. Ajoutons que les médecins eux-mêmes n'ont rien fait pour faciliter l'entente. Parlez d'anormaux devant eux, ils disent aussitôt : « Cela nous regarde » ; et ils n'ont point tort. Mais, ce point de droit affirmé, à peine connaissent-ils le terrain qu'ils défendent.

Pour nous, il nous semble que la matière est assez vaste pour que chacun trouve à glaner, et les efforts de tous ne seront pas trop pour ce qui reste à défricher. Certaines questions échappent au médecin en tant que médecin pour être de la compétence soit du pédagogue, soit du psychologue. Mais il en est d'autres sur lesquelles, à notre avis, il a une pleine compétence et pour lesquelles aucune autre personne ne pourrait le remplacer. Limiter son rôle n'est pas l'amoindrir, bien au contraire; c'est lui assurer une autorité de bon aloi. Il n'a pas à choisir les anormaux parmi les normaux. Il a, chez les anormaux préalablement choisis, à différencier certains types et à prescrire certaines mesures soit d'admission, soit de conduite.

LE MÉDECIN N'A PAS A CHOISIR LES ENFANTS ANORMAUX PARMI LES ENFANTS DE L'ÉCOLE

En général, on méconnaît ce qui constitue essentiellement le médecin comme aptitudes et connaissances. On tend aujourd'hui notamment à lui accorder une sorte d'omniscience et d'infaillibilité contre lesquelles il proteste faiblement. On le fait juge de questions qui échappent à sa compétence stricte, c'est-à-dire médicale, et sur lesquelles il émet des avis qui ne sont ni plus ni moins justifiés que ceux de n'importe quelle personne intelligente. Récemment on a pu voir, dans divers congrès et diverses sociétés, des médecins fort bien intentionnés qui rédigeaient des programmes d'enseignement, comparaient la vertu éducative des sciences à celle des lettres et émettaient sans doute beaucoup d'opinions très sensées, mais auxquelles l'art médical n'a rien à voir. En ce qui concerne le choix des anormaux, on obéit au même préjugé. Nous avons causé de tout cela avec bien des personnes, surtout avec des membres de l'enseignement, et lorsque nous insistions sur les difficultés de l'examen, on nous répondait habituellement : « C'est l'affaire du médecin ». Le préjugé que nous signalons là est très tenace, et sans doute on aura beaucoup de peine à le vaincre, car il y a trop de gens qui ont intérêt à le maintenir afin d'en profiter. Nous allons l'examiner sous deux faces différentes : l'appréciation du retard pédagogique; l'examen anatomique des arriérés.

Appréciation du degré d'infériorité mentale. — Nous avons vu avec quelle aisance, malgré l'avis communément accepté, les instituteurs et les inspecteurs bien orientés accompliront cette partie de leur tâche. Si l'on en chargeait le médecin, son embarras serait grand. Imagine-t-on un médecin introduit dans une école de 300 enfants, et devant y chercher les anormaux par des moyens proprement médicaux? Sans doute, tout médecin, surtout s'il est aliéniste, est appelé à apprécier des niveaux d'intelligence chez les enfants et à signer des certificats d'idiotie, d'imbécillité et de débilité. Mais qu'on se représente comment les choses se passent à la consultation. Les parents amènent un enfant. Ils savent bien qu'il n'est pas « comme les autres ». Ils le présentent justement pour cette raison-là; et par conséquent le médecin n'a jamais à distinguer cet enfant d'un normal. Il ne fait qu'écouter d'abord et longuement les parents, qui lui donnent une foule de détails. Quand il interroge et examine l'enfant, ce n'est plus que pour vérifier ce qu'il vient d'apprendre en y ajoutant son impression personnelle. En général le cas est grave, l'arriération est si évidente que toute personne de bon sens s'en apercevrait. La tâche du médecin est donc à cet égard (car nous verrons tout à l'heure qu'elle ne se borne pas uniquement à cela) très réduite. Il n'a qu'à attester l'arriération du sujet, mettant en termes techniques le jugement que les parents lui ont presque apporté tout fait. Même son appréciation de la gravité du cas, sauf études spéciales de sa part, n'est pas très différente de

l'appréciation vulgaire qui sait aussi bien distinguer l'idiot qui ne parle pas; l'imbécile qui est incapable de recevoir une culture, mais se fait comprendre; et le débile enfin qui travaille quelque peu, mais n'est pas en état de pourvoir à ses besoins ou de se diriger raisonnablement..

Le médecin, en certifiant ainsi un niveau intellectuel, cherche-t-il à le faire avec précision? Nullement, car ce n'est pas ce qu'on lui demande. Les parents ne viennent pas lui poser une question comme celle-ci : « Mon enfant est-il en retard dans son développement mental? » Ils ne le voient, hélas! que trop et peu leur importe que ce soit de six mois ou d'un an. Mais ils viennent éplorés interroger : « Pourquoi cet enfant ne fait-il pas les progrès habituels? N'y a-t-il pas, docteur, quelque remède qui pourrait contribuer à son développement? » S'ils s'adressent au médecin, ce n'est même pas avec l'espoir qu'un traitement soi-disant médico-pédagogique va tirer leur enfant d'affaire; ils sentent bien que les soins dévoués dont ils l'ont parfois entouré dès ses premiers ans sont supérieurs à tout ce que vous pouvez leur offrir avec votre caserne d'enfants; mais ils réclament ces chimères thérapeutiques dont se berce notre inlassable espérance. Dans tout cela, nous le répétons, le médecin n'a pas à apprécier avec quelque délicatesse un degré d'arriération. Mais, s'il s'y essayait, comment, par quelles méthodes pourrait-il y parvenir?

Voici un enfant de neuf ans qu'on propose pour une classe d'anormaux parce qu'il ne peut suivre les

cours habituels de l'école primaire, et qu'il traîne péniblement. Vous posez alors, vous médecin, les quelques questions dont la clinique est coutumière; vous demandez à cet enfant son nom, son âge, la profession et l'adresse de ses parents; la date actuelle : jour, mois, année; quelques détails sur son genre de vie; vous le faites même lire ou compter. Les réponses vous sont données gentiment et avec précision. Allez-vous lui refuser l'entrée à l'école spéciale, et de quel droit? Voici les notes d'un, de deux, de trois instituteurs : il ne peut suivre, il est encore avec des enfants de sept ans malgré trois ans déjà de scolarité. Évidemment ce n'est ni un idiot, ni un imbécile, ni un débile très accentué. Mais on vous le signale comme en retard sur les enfants de son âge. Il y a donc bien là quelque chose qui semble particulier. Ce n'est pas au médecin qu'il appartient de décider s'il convient de le laisser à l'école ordinaire. Ce n'est pas au médecin de prendre cette détermination parce qu'il faudrait un contrôle qui lui échappe, il ne peut aller contre les affirmations qui lui sont données, vérifier si, en réalité, le retard invoqué est réel. Il faudrait le comparer avec l'état normal. Or celui-ci varie avec l'âge. Le médecin ne sait pas avec précision quel est, à un âge donné, à deux ou trois ans près, le degré des facultés intellectuelles; ni, après telle ou telle durée de scolarité, le niveau habituel de l'instruction. C'est là pourtant, dans ces conditions spéciales, que le problème se pose en fait. Nous n'hésitons pas à penser que, dans de telles circonstances, réduit

à ses moyens personnels, le médecin serait incapable d'apprécier un niveau intellectuel d'enfant. Il n'a pas plus de notions à ce sujet que toute autre personne. Qu'un médecin cherche à retrouver un débile confondu avec des normaux, et il verra combien peu il est préparé à cette sélection.

Examen anatomique des arriérés. — Mais, dira-t-on, la débilité intellectuelle n'a-t-elle pas ses signes somatiques, que le médecin seul peut apprécier? Les travaux à cet égard ont porté sur trois ordres de faits : l'anthropométrie, les stigmates de dégénérescence, l'expression de la physionomie. Voyons successivement les secours qu'on peut en attendre.

Taille et céphalométrie[1]. — De nombreux travaux

1. Cf. notamment : I. Pour la taille : Quételet, *Anthropométrie*, Bruxelles, 1871; et *Mémoires de l'Acad. de Belgique*, t. VII. — W. Burk, Growth of children in height and weight, *Amer. Journ. of Psychol.*, août 1898. — Vitale Vitali, *Studi anthropoligici in servizio della pedagogia*, Turin. — Gilbert, *Researches upon school children, Iowa University*, 1897. — Corter, The growth of St-Louis school children, *Acad. of St-Louis*, 1894, VI, p. 325. — Berthold, in *Year Book, New-York State Reformatory at Elmira*, 1898, études dans une école de réforme. — Tarbell, On the heigt, weight, and relative rate of growth of normal and feeble minded children, *Proc. of the Assoc. of Medic. Off. of Amer. Inst. for idiot. and feeble minded persons*, Frankfort, 1881. — Simon, Recherches anthropologiques sur 223 garçons anormaux, *Année psych.*, 1900, vol. VI. — Vaney, Relation entre le développement physique et le développement intellectuel, *Bulletin de la Soc. pour l'étude de l'enfant*, n° 33, p. 195.

II. Pour la tête : Binet, Études de céphalométrie sur 59 enfants d'intelligence inégale choisis dans les écoles primaires de Paris; sur 100 enfants d'intelligence inégale choisis dans les écoles primaires du département de Seine-et-Marne; sur 26 enfants d'élite et enfants arriérés de ces dernières; sur des enfants d'élite et

ont été publiés sur la taille et la céphalométrie. Quelques-uns ont eu pour but de comparer les enfants d'école les moins intelligents aux enfants les mieux doués; d'autres auteurs ont pris pour sujets d'études des anormaux d'asile. L'absence ou le peu de résultats des premiers travaux semble tenir à une cause que nous avons exposée ailleurs et rappelée ici même (p. 59). On avait eu le tort de juger de l'intelligence des enfants en se référant uniquement à l'appréciation des maîtres, alors qu'il aurait fallu tenir compte du rapport entre l'âge et le degré d'instruction. Le rapprochement des mesures de taille et de tête entre des anormaux d'hospice et des enfants d'école ne rencontre pas cette possibilité d'erreur et montre des uns aux autres des différences plus éloquentes. Mais il faut tenir compte encore d'un dernier élément pour faire rendre aux chiffres ainsi obtenus tout ce qu'ils peuvent donner. Si l'on se borne à comparer les *moyennes* les unes aux autres, on les trouve presque identiques. Nous avons montré que seule la *sériation* convenait ici. Elle a conduit l'un de nous à un procédé meilleur encore, celui des frontières : il existe pour chaque âge une taille limite au-dessous de laquelle les anormaux deviennent nettement plus nombreux; il existe des

arriérés des écoles primaires de Paris, *Année psych.*, t. VII, pp. 369, 375, 403, 412. — Simon, Recherches céphalométriques sur les enfants arriérés de la colonie de Vaucluse, *Année psych.*, t. VII, p. 430. — Binet, Les frontières anthropométriques des anormaux, *Bulletin de la Soc. pour l'étude de l'enfant*, 1904, n° 16.

valeurs limites des diamètres céphaliques de chaque côté desquelles se groupent des têtes réduites ou hypertrophiées qui ne vont pas sans s'accompagner d'une fréquence notablement plus grande de déficience mentale.

Nous donnons ici le tableau publié par l'un de nous de frontières provisoires pour la taille et deux diamètres céphaliques.

Frontières des anormaux (garçons).

Age.	Taille.	Diamètre antéro-post.	Diamètre tranversal.	Somme des 2 diam.
—	—	—	—	—
	cm.	mm.	mm.	mm.
9	100	164	134	300
7	105	166	135	
8	110	169	136	306
9	111	171	137	
10	120	172	138	312
11	124	173	139	
12	130	174	140	218
13	135	176	141	
14	140	178	142	322
15	142,5	179	143,5	
16	154	180	145	328
17	147,5	181	146	
18	150	182	147	330

Voici ce que ce tableau signifie : si l'on mesure cent enfants d'école primaire on n'en trouve qu'un petit nombre (à peine 10 p. 100) dont les mesures soient inférieures à celles indiquées ici; si l'on mesure au contraire des idiots et imbéciles, la proportion de ces mesures inférieures augmente, dépasse 25 p. 100. Sur 120 normaux nous n'en avons trouvé

d'autre part aucun qui fût au-dessous de ces frontières pour deux mesures à la fois, tandis que 10 p. 100 d'anormaux étaient dans ce cas. Certaines dimensions prennent ainsi des significations précises, non définitives sans doute pour un jugement sans appel sur un sujet donné, mais cependant nettement présomptives.

Les stigmates de dégénérescence. — Chacun a entendu parler des malformations physiques, qu'on appelle les stigmates de dégénérescence. Il y en a de très grossières, très apparentes, comme un 6e doigt à la main, ou un bec-de-lièvre, ou ces déformations de la tête avec ou sans changement de volume qui s'appellent la *plagiocéphalie* (crâne oblique ovalaire), la *scaphocéphalie* (crâne en carène), etc. D'autres stigmates sont moins apparents : formes bizarres du pavillon de l'oreille, implantation vicieuse des cheveux, des dents, altérations de l'œil, etc. Quelques médecins, pas tous, sont dressés à l'étude de ces divers stigmates. Mais du moins les directeurs d'école, les instituteurs, n'en connaissent eux-mêmes que ce que la vulgarisation médicale si répandue à notre époque a pu leur permettre d'en connaître. Évidemment, ce n'est pas à eux de les relever, encore qu'aucun diplôme d'État ne puisse les empêcher de s'habituer à le faire si tel est leur bon plaisir. Point d'exercice illégal. Tout au plus s'exposeront-ils davantage au risque d'interprétations erronées par ignorance grave du mode de production de ces stigmates, et l'ignorance des médecins est encore grande

à ce sujet[1]. La constatation des stigmates, leur énumération, leur description appartiennent donc, de préférence au moins, au médecin. Dieu nous garde de vouloir l'en déposséder!

Mais quel service peut rendre leur relevé dans la question qui nous occupe, à savoir si tel enfant doit ou non être reçu dans une classe d'anormaux? C'est une opinion, nous le savons, fort répandue, surtout parmi les instituteurs et les gens du monde, souvenir hérité aussi des fameuses doctrines de Gall, que des stigmates physiques sont les signes d'un caractère original et que le possesseur d'une certaine forme de tête est certainement arriéré : « J'ai conduit mon garçon, nous disait une brave mère de famille, à la consultation de M. le Dr P... parce qu'il n'apprend rien en classe, se fait renvoyer de toutes les écoles où je le place, est insupportable à la maison, etc. Le docteur lui a palpé la tête de çà et de là. Il a bien vu que mon garçon avait quelque chose de spécial. » Ne nous moquons pas trop de cette mère. Beaucoup de gens très intelligents pensent comme elle sans être aussi naïfs dans leur langage. Du moment qu'on leur présente des enfants anor-

1. Rabaud fait, par exemple, remarquer (Les états pathologiques et les états tératologiques, *Bulletin de la Société philomathique de Paris*, 9e série, t. IV, n° 2) combien il est illégitime de considérer tous les stigmates indistinctement comme indiquant indirectement une mauvaise organisation du système nerveux. Un enfant peut très bien avoir une main en pince de homard sans altération de sa moelle. C'est là le résultat d'un processus local du fœtus et qui n'a, par suite, pas plus de signification quant à l'état de ses centres nerveux que n'en aurait chez l'adulte une fracture de jambe.

maux, ils s'attendent à trouver dans la physionomie de ces enfants quelque chose de spécial, de laid, de pathologique. Et bien des médecins, disons-le franchement, sont aussi naïfs, et, ce qui est plus grave, se laissent influencer par des suggestions inconscientes. Si l'on prévient un médecin, comme le faisait notre brave femme de tout à l'heure, que tel enfant est anormal, le médecin n'aura pas de peine en général à démontrer qu'*il doit l'être.* Qui n'a pas ses stigmates? Aucun de nous n'est taillé sur le modèle de l'homme schématique. On découvrira toujours quelque détail anatomique qui viendra à l'appui de l'opinion préconçue qu'on s'est faite. Mais le même médecin qui, voyant un enfant anormal avec des lobules adhérents dira qu'on devait s'y attendre, changera brusquement d'avis quand il découvrira un tourbillon de cheveux frontal chez un autre qui lui sera présenté comme normal et refusera d'attacher à ce fait une importance quelconque.

En réalité, ces questions n'ayant pas encore été étudiées comme elles doivent l'être, par une comparaison sans parti pris des enfants anormaux avec des normaux de même âge et de même milieu, nous ne savons pas au juste comment il faut interpréter les stigmates; nous ne pouvons que suggérer quelques conclusions provisoires.

La première de ces conclusions est que l'absence ou la présence d'un stigmate défini n'a point de valeur précise pour l'individu qui en est porteur;

car, d'une part, on rencontre bien des sortes de malformations chez des normaux avérés, et, d'autre part, certains anormaux authentiques sont conformés normalement. Le stigmate n'a donc jamais la valeur d'un signe pathognomonique, comme le râle crépitant dans la pneumonie, ou l'amnésie localisée dans l'épilepsie. Mais si on oppose un groupe de normaux à un groupe d'anormaux, le total des stigmates par groupe sera plus fort dans le second; et de plus, la multiplicité des stigmates chez un même individu constitue une probabilité pour que cet individu soit un anormal. Voici quelques faits qui appuient ces deux propositions.

Récemment, ayant pratiqué sur 58 enfants d'école un examen rapide de la tête, nous en avons remarqué 18 qui avaient chacun quelque stigmate, notamment une configuration spéciale de l'oreille (pavillon très écarté du crâne, conques traversées par la racine de l'hélix, oreilles mal ourlées, etc.). On trouve donc des stigmates chez des enfants de niveau scolaire moyen.

Mais de ces 58 enfants auxquels nous venons de faire allusion, un seul réunissait 4 malformations céphaliques : déformations auriculaires, strabisme, prognathisme, et scaphocéphalie légère; les autres en présentaient au maximum 2. Le premier seul est un anormal certain.

Chez neuf enfants d'une classe d'anormaux soumis à la même recherche nous voyons, d'autre part, qu'un seul n'a qu'un stigmate, un autre en a 2, quatre en

ont 3, trois en ont 5. Un de ces trois derniers a un degré très marqué d'arriération; un autre n'est pas moins accentué au point de vue de l'instabilité. Comparons donc nos deux groupes, l'un de 58 enfants moyens, l'autre de 9 anormaux, et groupe à groupe la différence est bien nette. Les stigmates sont habituellement plus nombreux quand les enfants ont un état mental défectueux. L'existence de stigmates est une présomption dans ce dernier sens et cette présomption est d'autant plus forte que les stigmates s'accumulent davantage.

Si nous regardons quels sont chez nos anormaux les stigmates le plus souvent rencontrés nous voyons que l'asymétrie de la face est presque constante, mais nous l'avons rencontrée aussi chez des enfants normaux; les malformations de l'oreille viennent ensuite. Et nous sommes surtout frappés par la fréquence de de la blésité : 3 fois sur 9 anormaux; tandis que nous n'en avons rencontré aucun exemple sur 58 enfants d'école pris au hasard.

Voilà donc une *vérité de groupe* qui est intéressante au point de vue scientifique. Mais peut-on en faire état pour le diagnostic individuel? C'est bien plus délicat; car si on peut poser cette règle générale que les anormaux (nous ne parlons ici que des garçons) ont plus de stigmates que les normaux, cette règle souffre des exceptions importantes.

Un de nos anormaux ne présentait qu'un stigmate, un autre n'en présentait que deux, et il s'agissait dans ces deux cas des anomalies les plus banales : asymétrie

légère de la face et oreilles très détachées. Des enfants à stigmates peu nombreux et peu accusés (bien qu'on constate le plus souvent ces stigmates sans les mensurer) peuvent donc n'être pas d'intelligence normale. Il en est de même quelquefois d'enfants sans stigmate aucun.

D'où cette conclusion que la considération des stigmates peut entrer dans la balance, comme circonstance soit atténuante, soit aggravante de l'examen, mais ne doit jamais, à elle seule, servir de base à un diagnostic.

L'expression de la physionomie. — A côté des stigmates nous devons signaler une autre particularité physique qui s'en rapproche beaucoup à certains égards. Des études méthodiques faites au moyen d'une soixantaine de photographies d'enfants normaux et anormaux, photographies prises par M. Bertillon dans des conditions comparables pour tous, ces études, disons-nous, nous ont montré qu'un instituteur intelligent ne se trompe guère sur la valeur de toutes ces physionomies; elles ont beau être figées par l'objectif, elles n'en restent pas moins vivantes et parlantes pour celui qui a l'habitude de regarder les enfants. En effet, nous avons demandé à différents instituteurs d'étudier ces portraits et de se prononcer sur la mentalité qu'ils révèlent. Des erreurs se sont produites, il était même certain d'avance qu'elles se produiraient; mais les appréciations exactes ont constamment été en majorité, et quelques instituteurs ont fait preuve d'un talent d'observation vraiment remar-

quable ; ils ne se sont pour ainsi dire jamais trompés[1]. Soit dit en passant, il s'est trouvé dans notre liste d'expérimentateurs, et mêlés aux instituteurs, quelques médecins ; ils sont loin d'avoir donné des résultats brillants ; leur pourcentage ne vaut pas celui des maîtres d'école. Cette différence d'habileté, qui étonnera peut-être au premier abord, nous rappelle l'anecdote suivante. Un jour, dans une commission, nous avons jeté sur le tapis vert une collection de photographies d'enfants, précisément celle qui nous a servi pour nos expériences méthodiques. On fut intrigué, chacun regardait les portraits, donnait son opinion. Par malice on voulut connaître l'avis d'un médecin aliéniste qui siégeait à la commission ; il se trompa aussi souvent que ses collègues les plus ignorants de la médecine.

Il nous semble, et les faits précédents nous donnent raison, que les stigmates ne sont qu'une partie de ce tout si compliqué qui constitue une physionomie ; il y a dans une physionomie bien autre chose, l'expression surtout, vive ou lente, forte ou faible, intelligente ou dépourvue d'intelligence ; il y a la finesse ou la grossièreté des traits, la beauté ou la laideur du visage, le caractère normal, c'est-à-dire ordinaire, usuel, de l'ensemble, ou son caractère insolite. Tout cela constitue un ensemble que l'œil n'analyse pas, mais qu'on juge en bloc, d'instinct, sans faire la part de chacun des éléments, et surtout sans pouvoir donner des raisons

1. Pour l'étude complète de cette question, très bien étudiée par Mme Rousson, voir *Année psychologique,* La pédagogie scientifique, t. XII, 1906, p. 271.

valables de son jugement. Pourra-t-on un jour analyser, dissocier, décrire tous ces éléments si divers? Nous l'ignorons. Pour le moment, nous croyons que tout examinateur, en fait, se laisse influencer par « la tête » du candidat, et que cette impression injustifiable n'est pas entièrement dépourvue de valeur.

Résumons donc ce qui a trait à l'examen somatique : il existe entre le niveau intellectuel d'un sujet et son état de développement physique une corrélation réelle; nous commençons actuellement à la connaître avec précision; mais elle est malheureusement faible. En ce qui concerne les stigmates, le travail est loin d'être aussi avancé; aucun pourcentage ne nous indique la valeur de probabilité qui revient à chacun ni à leur combinaison. Reste l'aspect général dont la signification paraît indubitable mais qui jusqu'à présent est trop dépendante de l'appréciation individuelle pour être utilisée. Remarquons d'ailleurs que ces relations entre le mental et le physique paraissent d'autant plus significatives qu'il s'agit d'états mentaux plus inférieurs; or, à l'école c'est le débile qui constitue le nombre, c'est lui qu'il faut reconnaître bien plus souvent que l'idiot ou l'imbécile; l'importance de l'examen anatomique en est diminuée d'autant. Nous sommes donc autorisé à conclure par la règle pratique suivante : l'étude anatomique ne peut en aucun cas dispenser de l'examen direct de l'intelligence. L'utilité de l'anthropométrie, des stigmates, de l'aspect physique pour découvrir dans une école les arriérés et les instables ne doit

venir qu'en second lieu. A défaut d'un recours possible à l'instituteur ces notions pourraient et devraient servir. Mais le plus souvent, grâce au concours de l'instituteur, on a mieux. Elles pourraient seulement incliner dans le sens de l'arriération pour les cas qui sont sur la limite. Leur rôle principal n'est pas d'aider à choisir les enfants pour classes d'anormaux; elles ont une signification toute différente que nous dirons tout à l'heure.

EXAMEN MÉDICAL DES ENFANTS PRÉSENTÉS

Le rôle actif du médecin nous reste à définir. Dans plusieurs pays étrangers on a tracé un plan de cet examen médical et on l'a rendu aussi complet que possible, vraiment interminable. Nous donnons un plan de ce genre, en discutant à notre point de vue l'opportunité de certaines questions [1]. Si l'on ne simplifie pas

1. Il existe aujourd'hui toute une littérature sur l'examen médico-psychologique des anormaux. Nous citerons les recueils dans lesquels on trouvera les documents les plus intéressants. D'abord le *Manuale di Semejotica delle Malattie mentali* (Milan, 1898) de Enrico Morselli : c'est un vaste compendium de renseignements de toutes sortes, où l'on trouvera décrits un grand nombre de tests déjà connus et applicables aux aliénés et aussi aux anormaux. En second lieu, l'ouvrage méthodique et très original de R. Sommer (de Giessen), *Lehrbuch der Psychopathologischen Untersuchungs-Methoden*, Berlin et Vienne, 1899, qui contient non seulement des descriptions d'appareils graphiques perfectionnés pour étudier la motilité, mais aussi tout un plan original pour l'analyse d'un état mental. Le livre du Dr Ley, sur *L'arriération mentale* (Bruxelles, 1904), renferme un grand nombre de tests, empruntés à d'autres auteurs, et aussi, ce qui est beaucoup plus instructif, les résultats expérimentaux obtenus avec ces tests sur des enfants débiles. Blin et

le travail, les praticiens le simplifieront à leur manière, en le négligeant. Si vous leur demandez trop, ils ne feront rien.

PROGRAMME D'EXAMEN MÉDICAL

Hérédité de l'enfant. — On a prescrit de noter le nom, la date et le lieu de naissance du père et de la mère, et de rechercher par interrogation directe si les parents présentent une hérédité pathologique. On songera d'abord aux deux grandes influences héréditaires : l'alcoolisme et la folie; puis on pourra interroger sur les maladies nerveuses, les délits, la tuberculose, etc. On demandera ces renseignements sur les ascendants directs, et sur les collatéraux. On notera le nombre de frères et sœurs, leurs maladies, leur mortalité, le rang de l'enfant dans la famille.

Premières années de la vie. — C'est le second chapitre de l'examen médical. Il comprend bien des questions.

Damaye, son élève, ont publié un modèle très complet de questionnaire, pour fixer et préciser le diagnostic des enfants arriérés; les principales questions sont d'ordre psychologique. Les auteurs ont donné en outre plusieurs exemples des réponses obtenues avec leur méthode, qui paraît bonne, quoiqu'un peu longue. Le Dr Bourneville a aussi publié, croyons-nous, un questionnaire, mais nous ne le connaissons pas. Le Dr S. de Sanctis est l'auteur d'une méthode expérimentale pour reconnaître les arriérés; cette méthode paraît un peu élémentaire, et applicable surtout aux anormaux les plus déficients. (Voir *Année psychologique*, t. XII, p. 70, 1906.) Dans une brochure récente, le même auteur publie une *Carte biographique* qui peut rendre quelques services (*Relazione intorno agli Asili-Scuola per fancicelli anormali e deficienti poveri*, Roma, 1907). Rappelons enfin que nous-mêmes avons inséré dans l'*Année psychologique*, t. XII, p. 146 et seq., trois mémoires sur le diagnostic des anormaux, avec beaucoup de nouveaux tests de psychologie, et que nos recherches ont été reprises et contrôlées par Decroly peu de temps après leur publication (*Arch. de psychologie* de Genève, 1906, t. VI, n° 21).

L'enfant a-t-il eu des convulsions? A quel âge a eu lieu la première dentition? A quel âge les débuts de la marche? Les premières habitudes de propreté? Le premier langage? Quelles ont été les maladies d'enfance? L'enfant a-t-il été toujours différent des autres ou ne présente-t-il l'état où il est actuellement que depuis une époque déterminée? ou, en d'autres termes, s'agit-il d'arriération congénitale ou acquise?

Etat actuel. — Sous cette rubrique on comprend l'impression générale donnée par l'aspect visuel du sujet, son attitude, l'étude de la forme et du volume de sa tête, etc.

Nous n'avons point d'objections de principe contre de tels examens médicaux; et si un médecin a le désir de recueillir tous ces renseignements et d'autres du même ordre, il faut l'y encourager. Nous rappelons en passant que le Dr Ley, d'Anvers, qui a été pendant un certain temps médecin spécialiste d'une école d'anormaux, a fait d'une manière très complète des recherches d'hérédité et d'antécédents personnels sur des centaines d'enfants anormaux. Mais avant d'obliger administrativement le médecin à remplir longuement et consciencieusement la fiche où toutes ces questions ont été posées, il faut se demander sans aucun parti pris à qui et en quoi ce travail peut être utile.

Distinguons ce qui est science pure et ce qui a une portée pratique immédiate. Sans doute on doit faire bon accueil à tout moyen d'instruction qui nous permet de mieux connaître l'enfant. Seulement, les observations précédentes sur son hérédité ne peuvent pas trancher la question de savoir s'il est anormal et ne

peuvent jeter que la lumière la plus vague sur son caractère et la manière dont on doit se comporter vis-à-vis de lui. Pour être anormal il faut être ou instable ou déficient de l'intelligence; quand même on aurait une hérédité alcoolique, cela n'a aucune importance si l'on peut suivre la classe et profiter de l'enseignement ordinaire. Tout au plus, ces renseignements d'ordre pathologique pourraient-ils intervenir dans les cas douteux pour emporter la balance dans un sens péjoratif; et encore, devra-t-on être extrêmement prudent avant de s'engager dans cette voie : car nous ignorons de la manière la plus incroyable l'hérédité et les antécédents des enfants normaux, et tant que notre ignorance sur ce point sera aussi complète, nous ne pourrons pas dire avec exactitude ce qu'il y a de pathologique dans l'hérédité et les antécédents des anormaux [1]. Des renseignements de ce genre ne sont donc pas directement utiles.

Quels sont au contraire les premiers problèmes à résoudre? Représentons-nous exactement le point où nous en sommes de l'examen. Voici les enfants triés par les instituteurs. Les inspecteurs ont vérifié eux-mêmes l'opération, réformé quelques choix, éliminations peu nombreuses si la sélection a été bien orientée par eux dès le début et consciencieusement exécutée.

1. Dubois rapporte, que dans une visite à une classe d'anormaux de Bruxelles, on lui a indiqué que tel enfant avait été admis comme instable, tel autre comme simple, tel autre comme débile; pour l'un de ces enfants, on a dit simplement : *alcoolisme des parents*. Ce serait monstrueux, s'il n'y avait pas eu d'autre motif d'admission. Cf. Dubois, *Les Arriérés*. Paris, 1906.

Il s'agit bien d'enfants retardés dans leurs études. L'examen de la scolarité a démontré d'autre part qu'un défaut de celle-ci n'était pas en cause. L'examen intellectuel a confirmé le jugement porté.

Il reste maintenant à savoir si, parmi tous ces enfants qui ne suivent pas le programme ordinaire d'études, il n'existe pas, non des déficients proprement dits, mais des malades.

Puis, parmi les anormaux avérés, ne peut-on en reconnaître quelques-uns qui réclament un traitement médical plutôt qu'une discipline pédagogique? Exemple : les myxœdémateux.

Enfin l'enfant n'a-t-il pas, en même temps que son arriération, telle autre maladie qui la complique? Exemple : épilepsie.

Il y a là autant de problèmes essentiellement médicaux qu'il faut résoudre en toute urgence avant de se prononcer sur l'admission d'un enfant. Reprenons-les successivement.

Est-on en présence d'un cas de débilité ou bien d'une affection mentale intercurrente? — L'hésitation à vrai dire ne se posera pas souvent. Elle semble cependant pouvoir se produire, et cela dans deux conditions principalement. Tout d'abord un arrêt dans les études peut exprimer chez certains enfants un état de dépression avant-coureur d'une psychose en voie d'évolution ou être le premier signe de la déchéance de ces dégénérés dont parle Morel, qui semblent n'avoir qu'une « existence intellectuelle limitée ». Ces cas, que quelques auteurs décrivent

aujourd'hui sous le nom de démence précoce, réclament avant tout un traitement médical.

Il est possible aussi que l'influence à incriminer soit l'alcoolisme. L'alcoolisme des parents est fréquemment la cause des états d'arriération. Mais là ne s'arrêtent pas toujours les effets des habitudes familiales de boisson. On fait boire l'enfant. Et le médecin relèvera par suite quelquefois les traces d'une intoxication : cauchemars nocturnes, tremblement des mains; cette intoxication sera souvent responsable, en partie sinon totalement, de l'absence de tout progrès à l'école, et aussi du caractère irascible que l'enfant montre en classe. Il faudra voir les parents, conseiller une hygiène différente pour leur enfant tout au moins, s'ils ne peuvent pour eux-mêmes renoncer à leurs préjugés. On évitera peut-être ainsi le placement à l'école d'anormaux. Il est évident que même à cette école la suspension de l'intoxication s'impose avec la même énergie.

La rareté de cas de ce genre en rend toutefois l'exposé presque théorique.

L'arriération constatée comporte-t-elle un traitement médical? — Le médecin ne peut-il prescrire lui-même des mesures propres à remédier à l'arriération ou à l'instabilité? Donnons à ce sujet quelques explications. L'action médicale s'exerce soit sur les symptômes de la maladie constatée, soit sur les altérations organiques qui les commandent, soit enfin sur les causes morbides elles-mêmes. La quinine, par exemple, a une action élective sur les parasites de

la fièvre paludéenne; le mercure produit un effet indubitable sur les formations syphilitiques; la méthode des bains froids maintient la température du typhique au-dessous d'un certain niveau pendant toute la maladie. Des effets analogues peuvent-ils être espérés en ce qui concerne l'arriération? Un bref résumé de ce que nous savons de ses causes et des lésions anatomiques qui l'accompagnent dictera notre réponse.

Ce qui domine l'étiologie, c'est que l'arriération et l'instabilité dépendent d'états héréditaires ou d'états acquis dès les premiers stades du développement. Par états héréditaires, il faudrait entendre strictement ceux qui résultent d'altérations des cellules procréatrices des parents. Une intoxication paraît seule capable d'exercer sur l'organisme de ceux-ci une action assez générale pour atteindre jusqu'aux cellules de reproduction, et l'alcool est de beaucoup le poison le plus fréquent à incriminer[1]. Par états acquis il faudrait comprendre tous les états, soit congénitaux, soit postérieurs à la naissance, qui résultent de maladies du fœtus ou de la première enfance; ce sont surtout des complications, par localisation cérébrale, de maladies infectieuses; après la naissance, par exemple, la fièvre typhoïde, les fièvres éruptives, les méningites comportent des suites ana-

1. Voir notamment Forel : *L'âme et le système nerveux, passim.* — Demme : 10 familles sobres engendrent 81.9 p. 100 d'enfants intellectuellement normaux ; 10 familles de buveurs, seulement 17.5 p. 100.

logues. Dans tous les cas, sauf exceptions rares que nous mentionnerons tout à l'heure, ce sont des causes qui ne sont plus en activité au moment où l'on constate l'arriération et sur lesquelles, par suite, l'intervention médicale ne peut plus s'exercer.

Les connaissances que nous venons de rappeler sur les causes des états d'arriération comportent toutefois certaines conclusions pratiques. L'évolution ultérieure des cas congénitaux et des cas acquis paraît en effet différente, ce qui donne une assez grande importance à l'étude des premières années de l'enfant. Si les premières phases du développement ont été régulières, puis ont été brusquement interrompues, à l'occasion, par exemple, d'une méningite infectieuse que l'anamnèse permet de retrouver avec certitude, on obtient par cela même un élément de pronostic qui n'est pas à négliger. C'est un fait reconnu que les arriérés acquis sont aussi les moins aptes à faire de nouveaux progrès [1]. Qu'on hésite à placer un imbécile à l'asile-hospice ou à le recevoir dans une classe d'anormaux, la notion précédente permettra de donner la préférence à l'hospice. Mais encore une fois on ne trouvera pas là une indication de traitement.

1. Notons en passant que ces arriérés acquis sont particulièrement réguliers de traits. Ce que nous avons dit plus haut de la physionomie et des stigmates ne les concerne donc pas. Leur expression n'est en effet que le reliquat de la période antérieure où ils n'avaient encore rien perdu de leur intelligence. Cf. Shuttleworth, *Les enfants anormaux au point de vue mental*. Bruxelles, 1904, p. 78; et Voisin, *Leçons sur l'Idiotie*, p. 82-83.

Quant aux lésions qu'on trouve à l'autopsie, elles sont également multiples et *achevées*; aucune action non plus n'est possible sur elles. Ce sont en effet :

1° Des séquelles de la rupture d'un vaisseau intracérébral (à l'occasion, par exemple, d'accouchement au forceps ou d'asphyxie) : du sang s'est épanché dans le tissu nerveux; celui-ci s'est mortifié sur une étendue plus ou moins grande; on ne trouve plus qu'une poche kystique remplie d'un liquide séro-sanguin.

2° L'obstruction d'un vaisseau artériel (thrombose septique, par exemple) a empêché l'apport du sang dans un territoire cérébral donné qui s'est également mortifié.

3° Dans d'autres cas des lésions plus ou moins vastes de méningite ou de méningo-encéphalite : l'inflammation de ses enveloppes retentit sur le cerveau et par suite sur ses fonctions.

4° Une sécrétion exagérée du liquide céphalo-rachidien dans lequel baigne normalement tout le système nerveux central peut le comprimer ou distendre ses cavités, notamment les ventricules latéraux des hémisphères, et disjoindre les os du crâne, ce qui produit une tête grosse à forme globuleuse et à front bombé : hydrocéphalie.

5° Ou bien existent simplement des défauts de développement (microcéphalie : front très fuyant, petitesse extrême du crâne relativement à la face; microgyrie, gracilité marquée des circonvolutions), dont la pathogénie reste inconnue.

6° Enfin, — et c'est le cas le plus fréquent lorsqu'il ne s'agit pas des pires degrés d'arriération, — l'autopsie et même l'examen microscopique des organes restent complètement négatifs.

Ajoutons, d'ailleurs, que la nature même des lésions précédentes paraît sans rapport avec le niveau des facultés intellectuelles. Un groupement anatomo-pathologique des cas et un groupement d'après l'état mental, loin d'être parallèles, chevaucheraient donc continuellement. L'étendue des lésions aurait au contraire plus d'influence : les lésions diffuses nuisent plus à l'esprit que les lésions circonscrites, c'est-à-dire limitées à quelques points du cerveau, comme si les fonctions psychiques avaient besoin de tout le concours de l'écorce cérébrale ; et l'on verra assez fréquemment, par exemple, un jugement sain chez un sujet porteur d'une grosse paralysie tandis qu'il sera plus rare qu'une bonne intelligence coexiste avec un certain degré de microcéphalie.

Insistons enfin sur le dernier fait que nous avons mentionné, l'absence de toute lésion. Cette intégrité organique montre en effet ce que contient d'hypothétique une théorie récente. Quelques auteurs ont soutenu que tous les états d'arriération et d'instabilité observés chez des enfants peuvent être ramenés à des maladies définies dont ces états seraient les symptômes. La question reste controversable. Pour nous, nous nous en tenons à la formule provisoire suivante : l'arriération et l'instabilité sont des *états mentaux* particuliers qu'il est fréquemment impos-

sible de rattacher à des états pathologiques déterminés.

Ainsi nous ne connaissons aucun traitement médical apte à agir sur les lésions précédentes quand elles existent, et nous ne concevons même point la possibilité d'agir sur elles.

Ce n'est pas cependant toujours le cas. Il faut mettre à part les états liés à ce qu'on a appelé les auto-intoxications, par insuffisance de sécrétion de certaines glandes; le type de ces auto-intoxications est l'idiotie myxœdémateuse. Les cas très accusés sont faciles à diagnostiquer. Le seul aspect des enfants les signale à un œil exercé : rappelons leur nanisme, leur visage verruqueux et sillonné de plis, la bouffissure de leurs paupières cachant leurs yeux, la proéminence de leur ventre, et, au point de vue mental, leur apathie. Mais on rencontre également des cas frustes, où les caractères précédents ne sont qu'ébauchés; la torpeur aussi est moindre. Ces derniers enfants sont passibles du même traitement que les premiers; l'ingestion de corps thyroïde de mouton suffit à les améliorer [1].

1. Le traitement permet la croissance, rend l'enfant plus souple et plus vif... Mais que deviennent cependant à la longue ces myxœdémateux ainsi traités? L'amélioration cesse généralement dès que cesse l'ingestion. Mais jusqu'où va cette amélioration ? De quel profit est-elle pour l'enfant?... Lasègue remarquait plaisamment que la durée moyenne d'une fièvre typhoïde, 3 septenaires, représentait le temps maximum pendant lequel l'attention médicale pouvait se porter sur un malade. On serait bien disposé à lui donner raison en face de la pauvreté des documents à laquelle on se heurte pour ces données essentielles.

D'autres arriérations relèveraient d'une altération de la glande pituitaire. Au médecin de rechercher s'il existe quelque symptôme qui puisse lui faire rattacher l'arriération à une origine de cette nature, et s'il peut préparer une substance propre à remplacer la sécrétion absente.

Le nombre des cas justiciables d'une thérapeutique de ce genre est malheureusement des plus limités[1]. Nous devons dire même que, le plus souvent, nous n'avons rencontré, parmi les anormaux d'école que nous avons examinés, aucun cas d'obésité ni d'infantilisme, dont on voit signaler des exemples à la vérité exceptionnels. Même les enfants dont la taille était réduite avaient, hors ce fait, toutes les apparences de leur âge. Il nous reste au contraire à mentionner une dernière influence, celle de la misère physiologique à proprement parler. Sa part contributive à la produc-

1. Signalons enfin ici incidemment, pour être plus complet, un dernier type d'anormal tout à fait spécial, également caractérisé dans sa forme et son évolution fatale : *le type mongol*. Une petite tête ronde, des joues rebondies et comme colorées de rouge plaqué, des yeux obliques et bridés, un nez petit avec racine élargie que le bout dépasse comme une petite boule, la peau un peu jaunâtre... tout l'aspect de l'enfant est tel qu'on doute de sa qualité d'européen et qu'on dirait une poupée chinoise, avec des membres en caoutchouc, tant est grande d'autre part la laxité articulaire. La première année le mongol est plutôt torpide et comme assoupi, « trop sage », disent les mères. Puis entre deux ou trois ans il s'anime, et son visage prend alors une expression comique et gaie, avec des facultés d'imitation bouffonne curieusement développées et un caractère généralement doux. Tous se ressemblent, et tous aussi « promettent beaucoup et tiennent peu » (Fennell), car ils ne dépassent pas, l'âge aidant, l'imbécillité. (D'après Jean Séris, *Le mongolisme infantile*. Th. de Paris, 1906, et communications diverses de Comby, etc.)

tion de la débilité intellectuelle est à peine esquissée. Quelles sont exactement les conséquences sur l'intelligence d'une nutrition trop longtemps défectueuse ou insuffisante? Comment isoler son action de celle d'autres agents, tels que l'alcoolisme, qu'on rencontre trop fréquemmeut avec elle? La complexité de pareilles études sociales explique suffisamment qu'elles ne soient encore qu'ébauchées. Rappelons toutefois les résultats que nous avons obtenus d'un essai de ce genre : les parents dans la misère ont plus souvent que les parents dans l'aisance des enfants retardés dans leur développement physique [1]. Il est intéressant d'ajouter que des recherches analogues relativement à l'intelligence ont fourni des résultats de même sens.

En dehors des cas qui précèdent il ne reste plus qu'une thérapeutique de symptômes. Deux agents principaux sont à la disposition du médecin : les bromures et l'hydrothérapie. Malheureusement si les bromures présentent une efficacité incontestable chez certains épileptiques il est loin d'en être de même dans la simple instabilité, vis-à-vis de laquelle ils ne sont plus guère que des adjuvants utiles. Quant à l'hydrothérapie et notamment aux douches froides, leur principale indication est dans les formes nerveuses où leur effet est d'habituer le sujet à se rendre maître de réactions émotionnelles qui sont habituellement exagérées.

1. Binet et Simon, La misère physiologique et la misère sociale, *Année psychologique*, t. XII, p. 1.

Le médecin pourra enfin joindre son influence morale à l'action pédagogique et éducatrice de l'école spéciale. Son intervention plus rare, les motifs différents de ses conseils, lui donneront souvent plus d'autorité qu'à l'instituteur. Son action suggestive devra s'exercer selon notre avis avec exclusion de manœuvres hypnotiques.

Existe-t-il chez l'arriéré, à côté de son arriération, quelque maladie définie? — Si les lésions que nous avons résumées comprennent des régions de l'écorce cérébrale qui commandent les muscles d'un membre, on trouve, à côté d'un état mental défectueux, une paralysie avec atrophie et contracture. Mais outre ces cas très accentués il peut exister tels autres troubles sensoriels ou moteurs qui, quoique légers, gêneront l'action pédagogique.

Il va de soi que chez un enfant qui ne profite pas de l'enseignement de l'école, un examen de la vision et de l'audition doit être pratiqué de toute nécessité. Peut-être l'aurait-il été déjà par l'instituteur lui-même selon les méthodes que nous nous sommes efforcés de mettre à sa portée[1]. Mais ce premier examen de simple constatation ne suffit pas. Le médecin doit corriger dans la mesure du possible le manque d'acuité signalé. Sans doute ce défaut n'explique pas la débilité mentale de l'enfant, mais il convient qu'à l'école d'anormaux une dureté de l'ouïe par catarrhe de l'oreille moyenne ou une myopie prononcée ne

1. *Bulletin de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfance*, II, 1906. Examen pédagogique de l'état de la vision.

soient pas un obstacle aux efforts de développement qu'on va tenter.

Au même titre il faut savoir si l'état du système musculaire permet l'acquisition des connaissances manuelles qu'on veut apprendre à l'enfant, s'il n'existe pas des paralysies ou des tremblements qui seront un obstacle à toute orientation de ce côté. Est-on en présence d'accidents transitoires comme une chorée, ou définitifs comme une hémiplégie infantile? quelle est la mesure des efforts permis sans compromettre la santé de l'enfant? Autant de problèmes que le médecin doit solutionner.

Il faut compter enfin avec la coexistence, à côté de l'arriération, d'autres affections.

Épilepsie. — L'épilepsie coexiste fréquemment avec des états inférieurs de l'intelligence.

Or l'épilepsie ne se traduit pas seulement par de grandes attaques convulsives avec cri, chute, perte de connaissance, convulsions, raideur puis secousses des membres, écume aux lèvres, morsure de la langue et émission involontaire des urines. Elle se manifeste aussi par d'autres accidents moins bruyants qu'on a décrits sous le nom de *petit mal* : ce sont des absences, des vertiges, ou même simplement des perturbations psychiques. Dans l'absence, sans qu'un muscle de sa physionomie tressaille, l'enfant devient tout à coup d'une pâleur livide, il perd conscience, puis continue ce qu'il était en train de faire, marcher, par exemple, ou écrire. Rien de plus impressionnant

quand le fait se produit pendant que vous causez avec le petit patient. Vous voyez comme passer le voile. Mais rien de plus fugitif, rien qui puisse plus facilement échapper à qui n'est pas prévenu ou accoutumé à observer. Souvent les parents l'ignorent. L'accident est si bref, si peu lourd de conséquences en apparence, que les parents ne pensent pas toujours, s'ils l'ont par hasard remarqué, à vous en parler. Il ne serait pas inutile que l'instituteur d'anormaux fût instruit des caractères de ce trouble. Il va passer avec les enfants plusieurs heures par jour. Il sera dans les meilleures conditions pour remarquer des absences qui peuvent être rares, mais dont la constatation comporte des indications précises.

Bien qu'un peu plus riche de symptômes, le vertige est cependant très court encore : à la pâleur, à la perte de connaissance précédentes, s'ajoute un peu de résolution musculaire : l'enfant chancelle, il s'appuie à ce qui l'entoure, s'affaisse sur son pupitre ou laisse échapper son porte-plume; parfois quelques contractions se produisent aussi dans les muscles du visage, la bouche est tirée de côté par de petites secousses ou bien exécute quelques mouvements de mastication ou de déglutition. Et c'est tout : pas de convulsions dans les membres; pas de perte des urines; à peine une interruption dans le cours du travail accompli.

Que le médecin découvre ces accidents par l'interrogation des parents ou que l'instituteur, après quelque temps, les lui décrive avec assez de détails pour

qu'il puisse les reconnaître avec certitude, il en résulte un double profit : d'abord une indication de traitement, ensuite une possibilité de prévision. Trop souvent, en effet, ces accidents, pour peu dramatiques qu'ils soient, sont les révélateurs d'une épilepsie qui va conduire l'enfant à une déchéance intellectuelle progressive.

Et ce n'est pas tout encore : quelques jours ou quelques heures avant que les accidents se produisent, ou immédiatement après eux, ou bien enfin, selon quelques auteurs, d'une manière tout à fait indépendante des accidents précédents, le névrose peut développer un état spécial de malaise, d'irritabilité, qui va se traduire par de l'indiscipline, par des réponses insolentes, voire des violences. Il ne faut pas que ces réactions provoquent une répression scolaire, car elles sont d'origine morbide.

Tous ces accidents présentent ce caractère fondamental de ne laisser aucun souvenir dans l'esprit de l'enfant. Lui-même ne les connaît pas ou ne les connaît que par les récits de son entourage. Il n'est pas besoin d'insister maintenant pour qu'on se rende compte avec quel soin les recherches doivent être faites, notamment auprès des parents.

Les épileptiques seront-ils admis dans les classes spéciales? Ils sont en principe refusés à l'école ordinaire. On en trouve cependant, en fait. Ce sont ceux dont les attaques sont assez rares ou assez pauvres en manifestations pour ne pas faire scandale. Il existe probablement des épileptiques ignorés, qui n'ont

d'accidents que la nuit ou au réveil, jamais en classe. Seules sont écartées les formes graves. Il est probable que la même situation se reproduira dans les classes d'anormaux, jusqu'au jour tout au moins où l'assistance des épileptiques sera plus étendue qu'elle ne l'est aujourd'hui. Il sera donc nécessaire de reconnaître ces malades, on les surveillera d'une manière particulière pendant certains travaux manuels, et, si possible, en même temps qu'on les instruira, on traitera la névrose par un régime approprié.

L'*hystérie*, — sans avoir la même gravité, n'est cependant pas moins utile à dépister. Aujourd'hui plus que jamais peut-être, cette névrose est en discussion. Sans exposer ici ce que nous croyons qu'on peut entendre sous ce terme, signalons un caractère des accidents hystériques qui est communément reconnu, et qui a d'autant plus de valeur qu'il dicte les mesures à prendre : les deux principales manifestations de l'hystérie, les attaques convulsives et les récits mensongers, ont besoin pour leur épanouissement complet, de la présence d'un public, d'une galerie; à l'inverse leur disparition est assurée par l'isolement ou une inattention apparente. Déceler ces tendances d'une mentalité dès l'entrée à l'école permettra donc au médecin de prévenir l'instituteur et de lui indiquer l'attitude à tenir vis-à-vis de tels enfants.

Trois autres affections encore peuvent se présenter dont nous devons dire quelques mots : le rachitisme, les végétations adénoïdes et la scrofule.

Rachitisme. — Ce qui le caractérise avant tout ce sont des troubles dans l'ossification. Au lieu de présenter leur rigidité habituelle, les os s'incurvent; de là résultent des difformités multiples. Les membres inférieurs sont en arc de cercle, les genoux ne pouvant plus venir au contact quand les talons sont réunis; la cage thoracique s'étrangle ou devient gibbeuse, etc. En outre le trouble de la nutrition, qui semble être à l'origine de tous ces désordres, aurait selon certains auteurs un retentissement sur l'organisme entier et en particulier sur le tissu nerveux lui-même. Malheureusement, comme le rachitisme est une maladie des toutes premières années, on se trouvera trop souvent en présence des séquelles qu'il aura laissées et avec lesquelles il faudra s'accommoder.

Végétations adénoïdes. — Tout le monde aujourd'hui a entendu parler de ces enfants dont le *facies* est si caractéristique : les lèvres sont toujours entr'ouvertes, la physionomie un peu endormie, la respiration pénible. Si l'on regarde la gorge ou si l'on introduit le doigt dans la bouche de l'enfant pour explorer le pharynx en arrière du voile du palais, on voit ou l'on sent des amygdales volumineuses ou des masses charnues qui obstruent l'orifice postérieur des fosses nasales. On a voulu voir dans ces végétations la cause de la torpeur habituelle à ces enfants et de leur absence de progrès. Il est plus juste de penser qu'il y a coexistence de débilité et de végétations. Pourtant l'enlèvement chirurgical de ces tumeurs rend plus libre la respiration dont la gêne est un obs-

tacle à une attention soutenue et fait souvent disparaître la dureté de l'ouïe qui peut être la conséquence de l'obstruction par elles de la trompe d'Eustache; l'opération est donc susceptible d'entraîner une amélioration notable de l'état intellectuel comme de l'état général. Si l'amélioration est suffisante, le sujet fera retour à l'école ordinaire.

Scrofule, tuberculose. — Un enfant d'aspect lymphatique, dont les tissus sont comme infiltrés de sérosité, dont les ganglions s'engorgent facilement, a besoin avant tout de campagne et d'une alimentation reconstituante. Si on le reçoit à l'école spéciale, il conviendrait tout au moins de soigner son état organique avant de le soumettre à un entraînement mental particulier.

Rachitisme, adénoïdisme, scrofule, le médecin notera donc au passage l'existence de ces affections chez les enfants qu'on lui présente. Des lésions des poumons, des foyers de tuberculose osseuse devront aussi attirer son attention. Mais ces maladies n'ont pas en réalité chez les anormaux d'indication différente de celle que leur présence comporte chez les enfants d'intelligence moyenne. Elles n'ont pas d'effet sur l'admission ou non de l'enfant dans une classe spéciale plus qu'à l'école ordinaire. Leur gravité seule dicte la conduite à tenir à leur égard.

Nous en dirons autant de certaines infirmités, comme l'incontinence d'urine. Si l'on présente pour une classe d'anormaux un sujet de onze ans qui n'est pas encore propre, la marche à suivre est la sui-

vante : soumettre l'enfant à l'examen d'un spécialiste qui déterminera la nature de cette incontinence; si elle est curable, y consacrer d'emblée le temps nécessaire ou donner à l'école des instructions pour essayer l'effet d'une présentation régulière; s'il y a insuffisance irrémédiable des sphincters, parer aux inconvénients par des appareils comme en portent dans ces circonstances les personnes ordinaires.

Voilà donc un certain nombre de points essentiels sur lesquels le médecin va être appelé à donner son avis. C'est lui seul ici qui est apte, de par ses connaissances propres, à éclairer les autres membres du jury. Si l'état mental prête à confusion et nécessite un surcroît d'observation, c'est à lui à l'indiquer. Il évitera ainsi qu'on place dans des classes d'anormaux un aliéné ou un alcoolisé qui n'y trouverait pas les soins nécessaires. Si l'état somatique constaté par lui complique ou aggrave l'arriération, comme peut le faire l'existence de végétations, il formulera le traitement approprié. S'il soupçonne l'existence d'une névrose coexistante, il donnera les instructions utiles pour qu'elle puisse être reconnue et par conséquent traitée. Le médecin a donc à reconnaître les maladies physiques ou mentales dont l'anormal peut être atteint. Il fait ce diagnostic pour deux raisons : d'abord pour qu'on ne confonde pas avec l'arriération des états maladifs d'un ordre différent; ensuite pour atténuer, supprimer même, si

possible, des affections coexistantes dont la présence ne peut avoir pour effet que d'aggraver l'état des enfants et d'entraver l'œuvre de l'école.

*
* *

Nous arrêterons ici ce que nous avons à dire du rôle du médecin puisque nous nous occupons surtout, dans ce volume, du recrutement des enfants. Mais s'il fallait traiter de manière plus complète le rôle médical, nons serions obligés d'entrer dans de longs développements.

On a pu voir déjà, par quelques détails, que la préoccupation du médecin, quand il a pour sujet d'études un anormal, est toute différente de celle du pédagogue. Il s'attache moins à déterminer avec précision le niveau de son état mental qu'à deviner l'état de son cerveau et à remonter par analyse de tous les symptômes constatés et par enquête jusqu'à l'agent responsable. C'est là une seconde partie de l'œuvre médicale; mais, tandis que la première, consistant dans le diagnostic des maladies coexistant avec l'arriération, a des conclusions pratiques immédiates, la seconde est strictement d'ordre scientifique.

Remarquons en terminant l'extension que cette dernière tendance prend de nos jours. Une grand partie des notions médicales ont un intérêt de documentation scientifique plus que d'utilité directe pour le malade. Un exemple concret fera comprendre toute notre pensée : un grand frisson, une élévation subite

de température à 39 ou 40°, de la matité d'un côté de la poitrine, la présence au même niveau de râles crépitants, une expectoration rouillée et visqueuse, voilà le syndrome auquel un praticien reconnaît parmi d'autres la pneumonie franche aiguë; il en a appris d'autre part la durée; il sait le soulagement que produit l'application de ventouses. A ces notions se réduit ce qu'il est indispensable de savoir pour l'exercice du métier. L'examen *post mortem* du poumon hépatisé, son augmentation de consistance et de densité, l'étude histologique des alvéoles et des bronchioles engorgées, les travaux sur le pneumocoque, ses cultures, sa vitalité, tout cela constitue un effort d'explication et de déterminisme dont la portée est bien différente.

Même distinction est à faire dans l'étude médicale des enfants anormaux. Et de ce point de vue des données au premier abord secondaires reparaissent au premier plan. C'est le cas par exemple pour les stigmates de dégénérescence. Il serait déraisonnable de leur attribuer une valeur individuelle et de tabler sur leur présence pour établir une sériation d'ordre mental entre les enfants. Mais ils constituent dans le travail de synthèse un élément important d'appréciation, quand leur étude amène à les considérer soit comme les effets, et par conséquent les témoins d'altérations du système nerveux lui-même, soit comme les conséquences de causes assez puissantes pour avoir aussi modifié ce système.

On ne saurait refuser d'ailleurs toute portée pra-

tique à ces recherches de pathogénie. C'est une erreur de Tolstoï de les considérer comme le passe-temps de dilettantes raffinés. Quand l'étude biologique des anormaux conduit à cette conception que la faiblesse intellectuelle des arriérés, comme les troubles du caractère des instables, sont des produits de dégénérescence, les résultats par exemple de l'alcoolisation d'un pays, elle se répercute aussitôt en mesures d'hygiène sociale.

Seulement, à notre avis, cette seconde partie du travail ne peut être exécutée dans les mêmes conditions que la première. On aura beau prétendre qu'en prenant des observations sur l'hérédité et les stigmates, les médecins recueillent là, dans ces observations journalières, des matériaux pour une grande œuvre scientifique qui se fera plus tard, très lentement. Sans doute, à la rigueur, toutes ces fiches pourraient être un jour extraites des casiers administratifs où il est vraisemblable qu'elles dormiront longtemps; mais quel parti pourra-t-on en tirer, si ce n'est pour des statistiques d'une valeur douteuse? La vérité est que le travail scientifique n'est pas une œuvre automatique et collective; il a quelque chose de personnel, indépendant de toute prescription administrative. Comment utiliser des observations qui ne sont souvent que de la paperasserie? Si l'on veut savoir un jour quel est le rôle de l'hérédité, de l'alcoolisme, de la folie, de la misère, dans la production des enfants anormaux, il faudra que celui qui voudra faire une œuvre vraiment bonne laisse de côté tous ces docu-

ments équivoques et aille droit aux faits en prenant des renseignements de première main et en les imprégnant d'esprit critique. On ne fait pas la science autrement; ou quand on la fait autrement, elle ne vaut rien.

Nous proposons donc le programme suivant de l'examen médical d'un enfant anormal. Cet examen médical, tel que nous le concevons, comprend deux parties : une partie facultative, parce qu'elle ne présente qu'un intérêt indirect, c'est la partie en quelque sorte historique de la fiche; l'autre partie est obligatoire : aucune des questions qui y sont formulées ne doit rester sans réponse et le médecin placera en regard la règle de conduite qu'il croira devoir en induire.

FICHE MÉDICALE

Date de l'examen.	Taille.
Nom et date de naissance de l'enfant.	Poids.

I — Partie obligatoire.

I. L'enfant présente-t-il quelque trouble mental différent de l'arriération : accidents alcooliques, etc.?

II. Y-a-t-il lieu de soupçonner chez lui : une débilité congénitale ou acquise? du myxœdème?

III. Présente-t-il des infirmités :

A. Sensorielles : *a*) Vision.
b) Audition.

B. Motrices : paralysies, tremblement, etc.; leur localisation.

Est-il épileptique? Quelles sont chez lui les manifestations de la névrose : attaques, vertiges, absence; leur fréquence, etc.?
A-t-il des végétations adénoïdes?
Est-il hystérique?
Est-il rachitique, scrofuleux, etc.?
Autres maladies?
Quelles sont les indications à fournir au Maître?

II — Partie facultative.

A. Mesures céphalométriques et stigmates physiques de dégénérescence.

B. Premières années :
- Naissance à terme.
- Convulsions.
- Age de la première dentition.
- — de la marche.
- — des premières habitudes de propreté.
- — du premier langage.
- Maladies d'enfance.

C. Hérédité.

PÈRE :

Nom :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Maladies { syphilis. / alcoolisme : / folie : / ..... / .....

MÈRE : *id.*

FRÈRES ET SŒURS :

Nombre :
Age :
Mortalité :
État de santé des survivants:
Etc.

En résumé le médecin n'aura pas souvent, croyons-nous, à refuser l'admission d'un enfant, mais il aura plus d'une fois à fournir des indications à côté afin

de préciser le sens des efforts de la pédagogie ; il fera enfin prévaloir dans le milieu scolaire cette conception à la fois si juste et si humaine que les symptômes de déficience intellectuelle et d'instabilité chez les enfants anormaux ne proviennent ni de paresse ni de méchanceté, mais d'états ou de réactions ne comportant pas d'autres mesures que celles qui sont susceptibles de les améliorer. Et cette conviction dont il est animé, il la fera partager peu à peu à l'instituteur ; il habituera celui-ci à ne pas considérer l'anormal en faute comme un normal responsable qu'on est parfois tenté de punir avec colère, mais bien plutôt comme un malade dont les écarts doivent être réprimés avec une inlassable patience [1].

1. Si nous récapitulons ce qui précède, nous arrivons à constituer d'ores et déjà pour chaque anormal un dossier qui comprend :

1° Des renseignements de l'école d'origine ;

2° Un examen pédagogique et psychologique d'entrée ;

3° Une observation médicale.

Le tout sous une enveloppe contenant l'énumération des pièces du dossier, afin qu'on n'en puisse rien distraire.

Nous verrons ce dossier se compléter dans le chapitre suivant.

Si l'on juge, pour des raisons de secret professionnel, que les notes médicales ne doivent pas venir à la connaissance de l'instituteur (du moins dans leur totalité), on constituera pour elles un dossier spécial.

CHAPITRE V

LE RENDEMENT SCOLAIRE ET SOCIAL DES ÉCOLES ET CLASSES D'ANORMAUX

Une enquête dans les hospices. — Il y a deux ans, l'un de nous se rendit auprès de M. X..., fonctionnaire important d'un de nos ministères, pour lui demander de se joindre à une commission ministérielle qui devait faire une visite dans nos asiles-écoles. M. X... haussa des épaules, et répondit énergiquement : « Non! non! non! j'en ai assez de ces visites d'apparat! je n'irai ni à la Salpêtrière, ni à Bicêtre. Qu'est-ce que j'y verrais? Un idiot qui laisse couler sa salive de sa bouche ouverte; un autre qui a des attaques épileptoïdes; un troisième qui ne peut seulement pas dire *b a ba*. Qu'est-ce que cela prouve? La seule manière de se rendre compte si une école d'anormaux d'hospice est utile à quelque chose, c'est de chercher dans quel état mental sont ceux qui en sortent. Combien y a-t-il de sujets anormaux qui, après avoir été traités à la Salpêtrière ou à Bicêtre, sont

rendus capables de gagner leur vie en exerçant une profession? Voilà ce qu'il faudrait savoir. Voilà ce qu'on ne nous a jamais dit! »

Celui d'entre nous auquel s'adressait cette déclaration virulente et si pleine de bon sens, répondit après un moment de réflexion :

« Je suis entièrement de votre avis. Le renseignement que vous désirez avoir est de première importance pour juger le rendement d'une école. J'imagine que ce renseignement serait difficile à obtenir. Mais on peut essayer. Je m'offre à faire cet essai. »

Quelques jours après, les deux auteurs du présent livre se mettaient en campagne. Les longues conversations préalables qu'ils avaient eues ensemble sur ce sujet les avaient convaincus qu'ils allaient se heurter à des oppositions diverses. Mais ils étaient décidés à traiter cette affaire comme on traite une question de science, avec persévérance, avec courage, et sans parti pris d'aucune sorte.

Divisons la question pour la rendre plus claire. Nous nous proposons de connaître le rendement d'une école : pour que cette connaissance soit vraiment complète, il faut que ce rendement soit étudié à deux points de vue : l'un scolaire, l'autre social.

Le *rendement scolaire*, qu'on peut aussi appeler pédagogique, consiste dans le degré d'instruction que l'établissement réussit à donner à ses élèves, après un temps de tant, et avec une dépense de tant. S'il s'agit d'un établissement pour malades, le même rendement prend le caractère médical d'une guérison ou

d'une amélioration de la santé. Pour apprécier ces divers rendements, il faut évidemment avoir en sa possession plusieurs données : 1° connaître l'état d'instruction ou l'état de santé des sujets à leur entrée dans l'école; 2° connaître leur état d'instruction ou de santé à la sortie, c'est-à-dire par conséquent être en état d'apprécier par comparaison ce qu'ils doivent à l'école; 3° connaître les frais de revient pour chaque élève, tant pour l'instruction que pour les frais médicaux et les frais d'instituteur.

Le *rendement social* résulte du classement des élèves dans la société; il dépend en partie, c'est évident, du rendement scolaire, mais en partie seulement; on pourrait imaginer une école, et il y en a, qui ne cherche qu'à fabriquer des bacheliers, sans songer à ce qu'ils deviendront dans la vie, et ils deviennent des déclassés. Toute classe, toute école d'anormaux doit être orientée vers l'utilisation sociale de ces enfants; il ne s'agit pas de leur orner l'esprit, mais de leur donner les moyens de gagner leur pain par le travail. C'est une grosse question; c'est celle qui permet de juger l'utilité complète, définitive de l'enseignement spécial.

Et, bien entendu, ce n'est pas une question simple; rien n'est simple dans le domaine des phénomènes sociologiques, et on ne parvient à saisir un atome de vérité que par des enquêtes hérissées de difficultés de toutes sortes, enquêtes dont les règles, d'ailleurs, ne sont pas encore connues, mais qui seront certainement connues un jour, c'est tout à fait nécessaire. Ici,

pour connaître le rendement social d'un établissement, école ou hospice, il y a bien des données à réunir et à combiner. En voici quelques-unes : quel est le nombre de ceux qui arrivent à se suffire? pour combien de temps se suffisent-ils? jusqu'à quel point y sont-ils aidés par les acquisitions de l'école? enfin que deviennent les déchets?

Mais soit qu'il s'agisse du rendement scolaire ou du rendement social, il faudrait savoir avant tout ce que des sujets analogues seraient devenus s'ils n'avaient reçu aucune instruction, ou plutôt s'ils avaient été instruits ou traités d'après des méthodes différentes.

Un exemple montrera, sous une forme de critique, l'importance de ces dernières réserves. Récemment, un aliéniste voulait prouver que tous les idiots sans exception qui ont été traités dans son hospice ont été améliorés [1]. Il a publié sur ces enfants des observations copieuses qui ont été prises pendant plusieurs années par différentes personnes : médecin, interne, infirmier, instituteur, etc.; on voit, en lisant ces observations, qu'un enfant qui à l'arrivée ne marchait pas, a peu à peu commencé à marcher; il a grandi; il s'est mis aussi à parler, etc. Tout cela n'a rien de bien étonnant, et nous supposons que malgré son optimisme le médecin qui est l'auteur de ces observations n'a pas la prétention de porter une augmentation de taille au compte du traitement médico-pédagogique. Pour le reste du développement des facultés, on ne

1. *Traitement médico-pédagogique des idioties les plus graves*, par Bourneville. *Arch. de neurologie*, avril et mai 1906.

sait rien ; il est possible que tel idiot qui a cessé d'être gâteux, ou qui arrive à s'habiller seul, aurait pu se perfectionner tout autant, sans leçons de choses. Il faudrait connaître l'évolution naturelle de l'idiotie pour apprécier exactement les services rendus par un traitement médico-pédagogique. Sinon, les sceptiques soupçonneront volontiers que c'est la nature toute seule qui fait les trois quarts des frais du traitement.

Après ces préliminaires, parlons de nos enquêtes.

A la Salpêtrière. — Là, l'accueil fut des plus obligeants. Le directeur de l'hospice nous mit en relation avec une femme d'élite, Mme Meusy, qui était encore à cette époque directrice de l'école d'arriérés de la Salpêtrière. L'école d'arriérés de la Salpêtrière est une petite école qui compte environ 140 élèves filles ; elle est placée dans le service du Dr Voisin. L'école est divisée en 4 classes, donc chacune est dirigée par une institutrice. C'est une école modeste, qui a fait peu parler d'elle, et qui est, croyons-nous, peu connue. On y donne l'enseignement primaire, et, bien entendu, les professeurs insistent sur les leçons de choses et les méthodes intuitives ; mais cet enseignement ne présente aucun trait original ; il s'inspire simplement de ce qui s'est fait ailleurs. Il y a un atelier, où les malades fabriquent avec adresse des fleurs artificielles. Le Dr Voisin a demandé depuis longtemps, pour celles qui ont besoin d'exercice physique, des ateliers de buanderie, mais il n'a rien pu obtenir.

Mme Meusy nous avait en quelque sorte préparé le travail par l'organisation intelligente qu'elle avait

introduite dans son école. Nous fûmes heureux de constater par nos yeux l'existence des dossiers qu'elle avait établis pour chacune de ses élèves. Tous les dossiers étaient en ordre parfait, régulièrement tenus à jour. Ils contenaient tous les renseignements médicaux, de diagnostic et de traitement, que Mme Meusy avait pu se procurer par des demandes réitérées au médecin traitant; on y trouvait aussi des mentions détaillées sur le degré d'instruction de l'enfant, son caractère, ses aptitudes, la durée de sa scolarité. Ces mentions se reproduisaient périodiquement, de sorte qu'il était facile de savoir approximativement si l'enfant avait progressé ou non pendant son séjour à l'école. Enfin, après sa sortie, on indiquait sa destinée ultérieure. Un devoir élémentaire de justice nous fait exprimer ici à Mme Meusy, encore une fois, combien nous avons admiré le soin, l'ordre et l'intelligence qu'elle a mis dans la tenue de ces dossiers individuels. C'est un exemple à proposer.

Mme Meusy voulut bien nous remettre l'un après l'autre tous ces dossiers, et nous permettre d'en extraire les indications qui présentaient le plus d'intérêt pour notre travail de contrôle et de statistique. Pendant que nous prenions nos notes, elle ajoutait de vive voix beaucoup de renseignements précieux; car elle connaissait admirablement ses élèves, elle les suivait au sortir de l'école, et recevait souvent leurs visites. Mais bien qu'elle comprît l'importance de l'enquête que nous poursuivions, elle ne put se défendre d'un sentiment pénible. C'est qu'un trop

grand nombre de ces malheureuses filles n'avaient tiré aucun bénéfice de l'instruction reçue à l'école pendant de longues années; la majorité, au sortir de l'école, étaient transférées dans des services d'aliénées adultes. Mme Meusy trouvait douloureuse la constatation officielle de cette impuissance. Et cependant, ni elle ni son personnel si dévoué de professeurs n'en étaient responsables; car si les succès pédagogiques étaient restreints, cela tenait à ce que l'administration lui envoyait de parti pris depuis un certain temps des anormaux épileptiques, en réservant à la Fondation Vallée le privilège des anormaux sans épilepsie. Or, tout le monde sait que lorsque l'épilepsie se manifeste par des crises répétées, elle produit une déchéance intellectuelle contre laquelle le meilleur éducateur est désarmé.

Les renseignements que nous avons recueillis sur le fonctionnement de l'école de la Salpêtrière portent sur 117 enfants, sortis de l'école dans l'espace de quatre ans. Or voici comment ces enfants se distribuent, si on les classe d'après leur genre de sortie :

1° Groupe des enfants *améliorées*. Les unes ont été rendues à leurs familles, elles vivent dans leurs familles, s'y occupant plus ou moins, et la directrice constate qu'elles étaient améliorées comme état mental; elles sont au nombre de 8. D'autres sont devenues capables d'exercer une profession, soit dans l'asile comme infirmières, soit en dehors de l'asile comme couturières, repasseuses, blanchisseuses, domestiques, etc.; elles sont au nombre de 12 (aucune

ne s'occupe de la fabrication des fleurs, dont il y a un atelier à l'école). Le nombre total des améliorées est donc de 20.

2° Groupe des *douteuses*, enfants qui ont été rendues à la famille, mais on manque de renseignements précis soit sur leur état mental, soit sur leur genre d'occupation au dehors. Le nombre en est de 20.

3° Le groupe des *déchéantes*. Ce sont celles qui ont été l'objet d'un *transfert*; on les retrouve dans des services d'aliénées ou de gâteuses. Elles sont destinées à passer toute leur existence à l'hôpital. Le nombre en est formidable, il est de 60.

4° Le groupe des décédées en cours d'études est de 17.

Il ressort de tous ces calculs un chiffre à retenir, et aussi un avis.

Le chiffre, c'est que l'école d'arriérées de la Salpêtrière rendait à la vie active 12 p. 100 de ses élèves.

L'avis, c'est qu'on aurait pu savoir d'avance, dans la plupart des cas, les sujets pour lesquels l'éducation était une perte inutile d'effort, car aucune des élèves qui a réussi à acquérir une profession n'était atteinte des degrés les plus bas de la déficience intellectuelle : l'imbécillité ou l'idiotie; de plus, aucune ne présentait, associée à la débilité mentale, de l'épilepsie. En d'autres termes, les deux degrés les plus inférieurs d'arriération mentale ne laissent aucun espoir que l'enfant soit rendu capable d'exercer une profession; et même un degré moindre d'arriération, c'est-à-dire la débilité, est fermé également à tout

avenir, lorsque la débilité se complique de crises épileptiques.

Avant de tirer de cette première enquête des conclusions pratiques, dont l'importance se devine déjà, nous désirons arriver à une vue d'ensemble de la question. Quand nous aurons synthétisé tous nos résultats, nous conclurons.

Après la Salpêtrière, voici Bicêtre.

A Bicêtre. — Le lecteur aurait tort de s'imaginer que, par ces visites dans des hospices, nous perdons de vue les anormaux d'école ; nous sommes au cœur de la question. Que les anormaux soient d'hospice ou d'école, il y a des détails d'organisation qui sont les mêmes pour tous ; et, surtout, il y a des fautes pareilles qu'on doit chercher à éviter.

L'asile-école de Bicêtre, dont on doit la création, en 1892, au conseil général de la Seine, et l'organisation au Dr Bourneville, a une réputation véritablement mondiale ; le Dr Bourneville s'est attaché à démontrer, par tous les moyens possibles, que les idiots peuvent être améliorés, si on leur applique un traitement méthodique et progressif. C'est grâce à son initiative que l'on connaît aujourd'hui partout le *traitement médico-pédagogique* de l'idiotie, traitement qui a été bien souvent vanté par les médecins ; son service a été constamment proposé comme modèle. Ce modèle a en outre été imité en France, et surtout à l'étranger ; les asiles de Saint-Yon (Seine-Inférieure), de la Roche-sur-Yon (Vendée), de Clermont (Oise), de Sainte-Gemme (Maine-et-Loire) et d'Auxerre (Yonne), se sont inspirés

de l'exemple de Bicêtre et lui ont emprunté ses méthodes. L'État hospitalise 440 garçons à l'asile-école de Bicêtre, et 230 filles à la Fondation Vallée.

Nous n'avons pas l'intention de rappeler ici longuement l'organisation de ces établissements. Tous ceux qui étaient curieux de les connaître ont assisté aux visites du samedi matin, où le Dr Bourneville faisait parcourir toutes les parties de son service[1]. Nous rappellerons seulement que les enfants sont répartis dans l'asile-école de Bicêtre en trois groupes :

1° Le groupe des *invalides*, enfants idiots, gâteux, épileptiques, déments; il y a dans ce groupe des êtres reconnus incurables; d'autres, quoique idiots complets, sont légèrement améliorables. On fortifie leurs jambes avec la *balançoire-tremplin*, on leur apprend à se tenir debout avec les *barres parallèles*, on les fait marcher avec le *chariot*.

2° Les *valides* de la *petite école*, enfants qui tous peuvent marcher seuls ; ils subissent le *traitement du gâtisme*; on les maintient sur des fauteuils de gâteux, et ensuite on régularise leurs fonctions en les plaçant à des heures fixes sur des sièges d'aisances; puis viennent les *exercices fortifiants* (ce sont des exercices de gymnastique très simple), les *leçons de toilette* pour apprendre à se laver; les *leçons de table*, pour apprendre à manger seul, avec cuillère, fourchette et même

1. Un compte rendu très complet, mais très optimiste, du service de Bicêtre a été publié par le Dr Thulié : *Le Dressage des jeunes dégénérés*, Paris, 1900.

couteau; l'*éducation des sens*, et enfin l'*éducation de la parole.*

3° Le troisième groupe comprend les enfants de la *grande école*; ceux-ci sont moins arriérés que les précédents, ils sont propres et valides; mais en revanche on trouve ici un plus grand nombre d'anormaux (enfants instables et pervers) qui ne manquent pas d'intelligence. La grande école se compose de 4 classes, dont chacune est dirigée par un professeur. L'enseignement, dans la dernière classe surtout, est poussé assez loin, et beaucoup d'élèves possèdent leur certificat d'études.

Pour des raisons sur lesquelles nous n'insisterons pas, nous ne nous sommes pas transportés à l'hospice de Bicêtre, comme nous avions fait pour l'hospice de la Salpêtrière. Du reste, nous étions dispensés de cette visite. Le médecin Directeur de l'école d'anormaux de Bicêtre a le soin, depuis bien longtemps, de publier régulièrement chaque année un volume de plusieurs centaines de pages, qui contient les renseignements statistiques les plus divers sur tout ce qui se passe dans son service. Nous avons étudié seulement les volumes afférents à quatre années, les années 1899, 1901, 1902 et 1903.

De plus, nous avouons que nous connaissons un peu l'école de Bicêtre, non seulement pour avoir assisté plusieurs fois à la visite du samedi, mais encore pour y avoir fait, à plusieurs reprises, des recherches de céphalométrie ; enfin, nous avons eu le plaisir de suivre dans leur inspection deux inspecteurs,

membres de la commission ministérielle, qui avaient eu l'idée de rechercher comment les instituteurs de la grande école s'acquittent de leurs fonctions.

On se rappelle que nous avons distingué le rendement scolaire et le rendement social. Cette distinction n'est pas connue par tout le monde ; et beaucoup d'esprits excellents ne tiennent compte que du rendement social. Ce sont ceux qui pour juger l'école de Bicêtre ne veulent savoir qu'une chose : combien de malades sont rendus utiles à la société. Ce point de vue est extrêmement intéressant, mais on ne peut pas supposer qu'il est le seul à exister. Si on s'y réduisait, on serait injuste. Supposons, pour faire sentir cette injustice, qu'il s'agisse d'un établissement recevant uniquement des idiots. Jugera-t-on cet établissement en lui demandant combien de ses malades il a rendus capables de gagner leur vie? Évidemment non. On peut rendre des services réels aux malades sans les élever à ce niveau. La cure du gâtisme, par exemple, n'est pas chose à dédaigner : non seulement elle produit une économie de linge et de lavage, mais elle rend le malade moins dégoûtant, moins difficile à surveiller ; il y a là des améliorations matérielles et morales qui, même pour ceux qui ne savent que compter, ne sont pas négligeables, car cela se résume, en fin de compte, en économies pécuniaires. Mais ce principe étant posé, il faudrait savoir quelle est la valeur, quelle est la durée, quelle est la fréquence de ces améliorations de malades, il faudrait savoir ce que cela coûte, il faudrait mettre les

frais en balance avec les résultats, et savoir où l'on va. Cette sorte de comptabilité non seulement financière mais médicale ne se trouve nulle part dans les publications de Bicêtre, et elle ne saurait être remplacée par des observations isolées de traitement et d'amélioration d'enfants idiots. Il y a donc là une première lacune. Nous signalerons aussi avec regret l'absence d'inspection sur les instituteurs des écoles, qui sont livrés à eux-mêmes, sans autre direction que celle du médecin; or le médecin n'est point le plus souvent un pédagogue, et il est à regretter qu'il ne reconnaisse pas lui-même son incompétence en pédagogie, et qu'au contraire son esprit souvent ombrageux le pousse à ne souffrir aucune collaboration, aucun contrôle dans son service. Ceci dit, nous allons nous confiner dans le rendement social de l'école de Bicêtre, puisque aussi bien on a prétendu que ce rendement existait.

Nous voulions déterminer exactement quel est le nombre de garçons et de filles qui, une fois rendus à la vie ordinaire, sont devenus aptes à exercer une profession et à se suffire. Sur ce point capital, les publications de Bicêtre ne donnent rien, absolument rien. Il est donc impossible de savoir à quoi servent tous ces services si richement dotés, où le visiteur parcourt des bâtiments qui sont des palais, est salué par une fanfare, assiste à des projections, et admire des musées d'histoire naturelle qui feraient envie à maint établissement d'enseignement public. Les publications ne tarissent pas de renseignements

sur le nombre de leçons de danse, les promenades au jardin d'Acclimatation, et les dépenses de lessivage, etc.; mais on ignore à quoi tout cela sert, quel est le bénéfice pratique et tangible que la société en retire.

Cependant, tout le monde sait que le directeur de l'école d'anormaux de Bicêtre est un philanthrope éclairé, qui s'est attaché avec un zèle et une activité remarquables à munir de professions simples ceux de ses anciens élèves qui sont capables de les exercer. Il a compris, un des premiers, que la question de l'éducation des anormaux ne sera nullement résolue, tant qu'on n'aura pas résolu celle de l'utilisation de ces enfants dans la société.

Nous savons même, indirectement, qu'il a fait bien des démarches auprès de patrons pour les décider à accepter des anormaux comme ouvriers. Mais il est vraisemblable que ses propositions n'ont pas toujours eu le succés mérité, car les patrons, menacés par la nouvelle loi sur les accidents du travail, hésitent à embaucher des ouvriers qui, pouvant avoir des crises d'épilepsie ou par inhabileté motrice, leur font assumer une responsabilité des plus lourdes. D'autre part, l'enseignement de l'école a bien obtenu des succès, puisque l'on est parvenu, nous le disions tout à l'heure, à faire recevoir plusieurs élèves au certificat d'études [1]. Mais les publications annuelles que

1. Il y a deux ans, en 1905, l'un de nous fut appelé gracieusement par M. l'Inspecteur primaire Lacabe à faire partie d'une commission d'examen, pour le certificat d'études, qui siégeait à

nous avons consultées ne parlent pas plus de ces certificats d'études que des métiers exercés par les anormaux au sortir de l'école. Ce silence est bien significatif. Malgré soi, on l'interprète mal. On a une tendance irrésistible à supposer, non pas que tout l'effort de Bicêtre a été vain, mais qu'il a été disproportionné par rapport au résultat acquis. Qu'on ait amélioré des idiots, admettons-le sans peine; mais combien cette amélioration perd de son importance si la plupart de ces idiots sont destinés à passer leur vie entière dans l'asile, où ils seront nourris dans une oisiveté absolue, et où par

Villejuif et qui examinait des candidats parmi lesquels se trouvaient plusieurs élèves, garçons et filles, de l'école de Bicêtre. Tous furent reçus, et méritaient de l'être. Ils étaient relativement âgés, dix-huit à vingt ans. Nous nous rappelons un des candidats, grand et robuste garçon, qui avait écrit une rédaction française très bien tournée, et répondait de la manière la plus intelligente aux interrogations; ce n'était point un arriéré; il était sujet, nous apprit son instituteur, à des accès de colère extrêmement violente. Un autre paraissait être franchement débile. Il mérita aussi d'être reçu, car sa mémoire lui avait permis d'entasser une foule de connaissances; mais il manquait de jugement; et un des examinateurs, qui cherchait à se rendre compte de son intelligence, lui ayant demandé ce qu'on devient quand on est paresseux, il répondit avec une conviction qui nous fit tous rire : « On devient des voleurs et des assassins! » Il serait difficile de fixer, d'après un petit nombre de faits, les raisons approximatives des succès de certificat d'études qu'obtient l'école de Bicêtre; probablement, pour donner aux faits leur valeur véritable, il faut tenir compte de plusieurs circonstances : l'âge avancé des candidats, si avancé qu'il n'est pas étonnant qu'un débile passe un examen de normal; ensuite quelque indulgence du jury; et surtout cette circonstance que les élèves les plus brillants ne sont pas des arriérés, mais des instables, ceux que l'on a appelés des *amoraux*; rien de plus facile à comprendre, puisque ces instables ne sont nullement dépourvus d'intelligence.

conséquent l'administration insouciante ne tirera aucun parti de ce qui leur a été appris au prix de si grands efforts !

Essayons cependant d'interpréter le silence des textes. En quatre ans, 290 garçons sont sortis de l'école de Bicêtre. L'étude de l'école de la Salpêtrière nous avait fait établir trois catégories d'enfants : les *améliorés*, les *stationnaires ou douteux*, et les *déchéants*. Nous avons compulsé ce qui concerne les tableaux de service de Bicêtre, et nous n'en avons pas trouvé un seul de *déchéant*, quoique le tiers du contingent total soit épileptique. Cela est bien étonnant pour qui sait que l'épilepsie à crises répétées produit inexorablement de la déchéance mentale. C'est une énigme que nous expliquons de la manière suivante : on a appliqué aux vrais déchéants le qualificatif de *stationnaires*, par optimisme médical ou pédagogique. Si notre interprétation est juste, elle rejaillit forcément sur l'expression *amélioré*, qui se répète assez fréquemment dans les diagnostics de sortie. C'est à l'interprétation de cette expression-là : *sujet amélioré*, que nous sommes obligés de réduire notre travail.

Que faut-il entendre par *enfant amélioré*, quand cette expression figure dans les publications émanées de Bicêtre? Tout de suite, nous en défalquerons un certain nombre de sujets qui ont été l'objet d'un *transfert*. On sait ce que signifie ce petit mot de transfert pour les enfants dont il s'agit. Il est lugubre. Il équivaut à une condamnation à perpétuité. Un sujet transféré est un sujet qui, son temps d'école terminé, est

versé dans un service d'aliénés ; et il a les plus grandes chances d'y terminer son existence inutile. Si on élimine les transférés, et si on garde parmi les améliorés seulement ceux qui sont rendus avec cette qualité à leur famille, on arrive à la proportion de 58 sur 290, soit 20 p. 100 de garçons.

Cette proportion nous paraît trop forte, à cause de l'optimisme avéré dont ces documents portent la preuve. Il est à remarquer que, parfois, un enfant reçoit la qualification suivante : *très amélioré*, ou *notablement amélioré*. Si, par prudence, on ne veut retenir comme objet d'une amélioration réelle que ces cas typiques, il n'en existerait que 18, soit seulement 7 p. 100.

Cette nouvelle proportion, si faible, comme valeur absolue, nous paraît encore exagérée; car on n'y parvient qu'en tenant compte d'un certain nombre d'enfants atteints d'épilepsie. Il faut donc croire que leur épilepsie s'est améliorée; mais cette amélioration ou guérison de l'épilepsie n'est point une affaire de pédagogie, elle ne peut être considérée comme un succès pouvant être porté à l'actif du traitement médico-pédagogique. Éliminons les épileptiques guéris, cela fait onze enfants à écarter du calcul. Il n'en reste plus que 7, qui ont été l'objet d'une amélioration notable, et qui ont été rendus à leur famille. Quel pourcentage cela fait-il?

Le contingent total sur lequel nous avons fait notre calcul était de 290; mais il est juste d'en supprimer tous les épileptiques, pour les raisons que nous venons de dire. Ce contingent tombe donc à 216, et le nombre

des enfants réellement améliorés, calculé sur 216, n'est pour les garçons que de 3 à 4 p. 100.

Des calculs analogues, dans le détail desquels nous n'entrerons pas, nous ont montré que les améliorations pour les filles seraient plus élevées, de 20 p. 100 environ. Mais Vallée contient relativement beaucoup moins d'épileptiques que Bicêtre. Nous ignorons aussi combien ont été rendus capables d'exercer une profession[1].

Donc, nous concluons par les quelques propositions suivantes :

1° *A l'école de la Salpêtrière, on améliore 20 p. 100*

1. Depuis que nous avons écrit le rapport auquel nous avons emprunté les conclusions précédentes, le Dr Bourneville, médecin de Bicêtre, a adressé au ministre de l'Intérieur un rapport dans lequel il donne l'énumération des enfants qui, sortis de l'école de Bicêtre, ont été rendus capables d'exercer une profession. Le nombre total en est de 42 en vingt-quatre ans. Nous n'avons pas connaissance personnelle du rapport de M. Bourneville, nous ne connaissons que ces chiffres, et il nous est difficile de les interpréter. Si le nombre annuel des sorties est en moyenne de 70 pour les garçons de l'école de Bicêtre et de 30 pour les filles de la Fondation Vallée, comme il appert des volumes que nous avons eus entre les mains, il en résulterait que le nombre des enfants munis d'une profession serait seulement de 2 p. 100. On ne nous dit pas quelle dépense totale cela représente par tête, ni surtout, comme l'insinue sans bienveillance un confrère du Dr Bourneville, quel est le nombre de ces *rescapés* qui ont réussi à conserver leur métier. D'après les comptes de Bicêtre, chaque enfant coûte en moyenne 800 francs par an ; soit, pour les 600 enfants de l'école de Bicêtre et de la Fondation Vallée, une dépense de 480 000 francs par an, chiffre probablement inférieur à la vérité, car on ne tient pas compte des frais de construction des bâtiments. Quoi qu'il en soit, dépenser près d'un demi-million avec cet effet utile de rendre deux enfants capables d'exercer un métier, cela paraît vraiment un peu disproportionné, à moins que l'amélioration des inutilisables ait été assez grande pour justifier pareille dépense.

de filles anormales, et, sur ce nombre, 12 p. 100 exercent un métier;

2° *A la Fondation Vallée, on améliore aussi 20 p. 100 de filles anormales; aucun renseignement n'est fourni sur leur classement professionnel;*

3° *Dans le service de Bicêtre, le nombre des garçons anormaux améliorés est de 3 à 4 p. 100; on ignore combien de ces anormaux exercent une profession au sortir de l'hospice.*

*
* *

Quelques conclusions. — Il est rare qu'en terminant une enquête on n'éprouve pas une déception. On est parti avec de belles ambitions, on voulait tout éclaircir; mais en chemin il a fallu en rabattre; la vérité nous fuit; tantôt ce sont les faits qui nous la cachent, tantôt ce sont les hommes, quand ils ont intérêt à la cacher. Mais la déception qu'a donnée notre enquête dépassera la prévision des plus sceptiques. D'une part, si l'école d'arriérés de la Salpêtrière nous a permis de recueillir des renseignements précis et d'une certaine valeur, nous devons cette bonne fortune uniquement à l'initiative intelligente d'une femme; c'est la directrice de l'école qui, en dehors de toute intervention médicale ou autre, a eu l'idée de constituer des dossiers très complets, ce qui nous a permis de connaître le rendement économique de son école. L'administration n'en a aucunement le mérite. Quant à l'hospice de Bicêtre, nous ne l'avons étudié que d'après

ses publications annuelles, et nous ne sommes parvenus qu'à grand'peine à obtenir une somme infiniment petite de renseignements extrêmement précaires.

Quelle leçon nous devons tirer de ces exemples pour la future organisation de nos écoles d'anormaux! Nous avions espéré que l'étude des hospices serait comme une expérience toute faite qui nous renseignerait sur les mesures à prendre pour instituer dans de bonnes conditions les écoles d'anormaux. C'est le contraire qui s'est produit. L'exemple des hospices nous montre surtout une chose : les fautes qu'on ne doit par recommencer.

Tout esprit impartial doit être avec nous, lorsque nous émettons le vœu que dorénavant le fonctionnement des écoles et hospices soit éclairé par des renseignements abondants et précis. Il faudrait prendre à bref délai les mesures suivantes :

1° Que la définition des degrés d'infériorité intellectuelle ne varie pas d'un médecin à l'autre, qu'il n'y ait plus de désaccords systématiques, et que l'on sache ce que veulent dire le mot idiot, le mot imbécile, le mot débile. Une définition purement conventionnelle mais précise vaudrait infiniment mieux que le néant actuel; et nous rappelons la convention que nous avons proposée plus haut.

2° Qu'à l'entrée et à la sortie des asiles-écoles, l'état mental et le degré d'instruction des élèves soient établis avec précision, afin que la confrontation de ces deux sortes de documents indique, mieux qu'une appréciation arbitraire, dans quelle mesure l'élève

s'est modifié pendant un nombre connu d'années [1].

3° Qu'au sortir de l'asile-école, les enfants, soit qu'ils rentrent dans la vie ordinaire, soit qu'ils soient transférés dans des asiles d'aliénés, soient suivis de près, et que les renseignements sur leur état soient transmis et centralisés au bureau de l'école, afin que les maîtres puissent juger de la destinée ultérieure, post-scolaire, des enfants qu'ils ont entourés de tant de sollicitude, pendant une durée qui est souvent de douze et même de quinze ans.

Grâce à cette organisation des renseignements [2], on saura enfin d'une façon exacte ou même approxima-

1. Un médecin qui fait beaucoup de journalisme s'est moqué agréablement, dans ces derniers temps, de notre préoccupation de mesurer à un millimètre près le niveau mental des anormaux : il serait plus profitable, dit-il, de songer à les guérir. Nous croyons que non seulement ces deux préoccupations peuvent être menées de front, mais encore que la cure d'un anormal ne peut être sérieusement faite que si elle est mesurée, et par conséquent contrôlée ; ceux qui repoussent le contrôle se mettent ainsi en très mauvaise posture, car ils semblent faire de l'opposition à toute réglementation ayant pour but de supprimer le charlatanisme. Les ennemis du contrôle, ceux qui le trouvent long, fastidieux, inutile, ce sont ceux qui ont l'amour du *bluff*.

2. Il pourrait sembler qu'il y ait quelque contradiction entre ce que nous demandons ici et ce que nous disions plus haut : pas de science administrative ! Mais les terrains sont bien différents : nous réclamons ici la constatation de résultats au fur et à mesure de leur production, et cela est nécessaire, car on serait incapable de retrouver ces résultats sans cette notation ; ils seraient irrémédiablement perdus. Au contraire, les antécédents héréditaires ou personnels d'un sujet ne sont pas l'objet d'une notation journalière ; ce sont des enquêtes que l'on mène dans le fond du passé d'un individu, de véritables reconstitutions, toujours délicates ; leur interprétation dépend de l'orientation prise par chaque médecin enquêteur, et leur valeur scientifique est mesurée par la conscience qu'on apporte à les faire.

tive quels sont les services que rend tel asile-école; on mettra ces services en regard de ce qu'ils coûtent et on verra si les recettes sont suffisantes pour justifier les dépenses, ou si, au contraire, l'argent n'a pas été follement gaspillé, comme nous avons des raisons de le craindre. On verra aussi sur quels enfants doit être dirigé l'effort pédagogique pour obtenir le maximum de rendement. Il sera possible de rechercher par exemple s'il est utile de prolonger pendant cinq ans, huit ans et davantage les leçons de lecture à un enfant qui au bout de deux ans n'arrive pas encore à épeler. On examinera très sérieusement aussi si l'enfant qui présente malheureusement des crises très répétées d'épilepsie qu'aucun traitement médical ne réussit à enrayer, et qui est condamné à descendre progressivement et fatalement les degrés de la déchéance intellectuelle, est bien à sa place dans une classe; et si les instituteurs ne feraient pas mieux de laisser cet enfant tranquille que de lui apprendre laborieusement des règles de calcul et de grammaire qui seront certainement oubliées peu de temps après, dans la ruine finale où va sombrer cette intelligence.

Un jour que nous parcourions un asile-école, nous fûmes frappés du spectacle que nous donna une pauvre épileptique. C'était une petite fille d'environ quinze ans; elle avait le tablier de l'écolière et, autour de la tête, la petite couronne en osier qu'on fait porter aux épileptiques, pour éviter le danger des chutes sur la tête. C'était l'heure de la classe. Pâle et maigre, la petite malade était assise

tranquillement à sa place, écoutant la leçon de sa maîtresse. On expliquait ce jour-là la règle de l'accord du participe. Comprenait-elle? Nous l'espérons, puisqu'elle appartenait à une des classes les plus élevées, la 2e classe, si nos souvenirs sont exacts. En tout cas, elle faisait visiblement un gros effort d'attention pour suivre l'explication grammaticale, et son front était plissé d'une ride en travers. Tout à coup, elle poussa un léger soupir, elle s'affaissa sur son banc, et tomba. La surveillante la prit dans ses bras, et la porta dans un coin de la classe. Le cours continuait dans l'indifférence générale : c'étaient là des accidents que les enfants ne remarquaient plus, tant ils y étaient habitués. Tantôt l'une, tantôt l'autre, a son accès d'épilepsie. Au bout de quelques minutes, notre petite écolière revint à elle. Elle paraissait toute étourdie, hébétée. La surveillante lui parla avec une indifférence douce : « Allons, ça va mieux! ça n'est rien! c'est passé! » L'enfant ne répondit pas, et docilement se laissa ramener à son banc. Elle reprit sa première attitude, semblant écouter vaguement; et sur sa face amaigrie, sur ses traits tirés, la leçon de grammaire continua à tomber. Les personnes, visiteurs et professeurs, qui assistaient à cette scène et la trouvaient toute naturelle, n'en comprenaient certainement pas le sens navrant. Nous demandâmes quelque temps après des nouvelles de cette élève, nous étions curieux de savoir qui elle était, ce qu'elle faisait. On nous répondit : « C'est une pauvre petite, qui a beaucoup

perdu. Autrefois elle était un brillant sujet ; maintenant elle décline tous les jours un peu. Il arrivera un moment où elle ne saura plus lire. C'est presque toujours comme ça avec nos épileptiques ! »

Ce triste souvenir, que nous venons d'évoquer, nous le donnons comme une illustration frappante de nos calculs de statistique sur la destinée ultérieure des enfants d'hospice. Nous étions arrivés, nous le rappelons, à cette conclusion si importante que les épileptiques débiles, ou imbéciles, ou idiots ne sont jamais rendus capables d'exercer une profession. Conclusion un peu vague, qu'il y aurait un intérêt de premier ordre à serrer de plus près. Notre petite épileptique, qui baisse graduellement, en est un exemple. Elle atteint déjà le sommet de son évolution ; elle a quinze ans, et elle commence à déchoir. On prévoit le moment où elle ne saura plus lire. Est-il donc bien utile de la fatiguer, la malheureuse, à comprendre une règle abstraite de grammaire ?

*
* *

Arrivons maintenant à nos anormaux d'école. On devine quelles vont être nos conclusions. Nous demandons expressément que leur rendement puisse être établi rigoureusement, et que les professeurs de ces écoles, et les inspecteurs, soient astreints à fixer exactement l'état mental et le degré d'instruction des élèves à leur entrée d'abord, à leur sortie ensuite. De cette manière, on opérera comme tout bon

commerçant qui considère qu'un de ses premiers devoirs est de se rendre compte de ce qu'il fait; son système de comptabilité met dans ses affaires la clarté indispensable pour qu'il ne perde pas d'argent. Il sait à quel prix il achète, à quel prix et dans quelles conditions il vend, et si, par conséquent, ses profits sont suffisants pour l'encourager à continuer le commerce de tels et tels articles.

De même, dans une école d'anormaux bien organisée, il faut avoir des détails précis sur l'état des élèves à l'entrée et à la sortie, pour qu'on puisse juger des services rendus par cette école, pour qu'on puisse savoir si les méthodes d'enseignement qu'on y emploie sont bonnes, mauvaises ou médiocres, si elles sont meilleures que celles d'une autre école où l'on procède tout différemment, et ainsi de suite. Ce contrôle est également nécessaire pour savoir si telle catégorie d'enfants donne plus de succès que telle autre, si certains degrés d'arriération ne sont améliorables que dans des proportions infimes; toutes choses qu'on ne peut pas savoir d'avance, qu'on tranche à la légère par des vues *a priori*, et qu'il faudrait solutionner d'une manière vraiment scientifique, dans l'intérêt des écoles, dans l'intérêt des élèves, et aussi dans l'intérêt du contribuable, qui paie les frais. Il faut enfin ne pas se contenter d'apprécier *in abstracto* la bonté des méthodes et les progrès des élèves, mais se rappeler que le but des écoles est le classement des anormaux dans la société, leur adaptation aux besoins de cette société.

L'école n'a pas pour but de faire de brillants sujets, des étoiles de concours, ce qu'on appellerait ailleurs des forts en thème, mais des individus capables de se suffire à eux-mêmes, et de gagner leur vie. Ce doit être la préoccupation constante des éducateurs. Ils n'ont donc pas à se renfermer entre les quatre murs de leur école, en disant : « La vie du dehors ne nous regarde pas ». Leur devoir impérieux est de considérer la vie scolaire comme une préparation à la vie du dehors ; ils doivent donc être attentifs aux besoins du milieu qui entoure immédiatement l'école, savoir quelles sont les professions, les industries qui progressent, qui demandent des ouvriers, se rendre compte quelles sont parmi les professions celles qui restent accessibles aux anormaux, et orienter leur enseignement en conséquence. La domesticité de province par exemple, à qui l'on laisse si peu d'initiative, paraît être un excellent refuge pour les filles débiles ayant de bons instincts. Les travaux agricoles sont aussi un excellent débouché pour les garçons, car à la campagne la vie est moins compliquée, l'adaptation plus facile que dans les villes. Pour savoir si l'éducateur a su garder le contact avec la vie réelle, si son école d'anormaux est bien dirigée, il n'y a qu'un moyen, mais un moyen sûr, pratique, sinon facile : c'est de rechercher ce que deviennent les anormaux au sortir de l'école, et quel est le pourcentage des sortants qui a réussi à se placer avec un salaire convenable.

Ces préoccupations de contrôle sont tellement

logiques qu'il suffit de les formuler pour obtenir tout de suite l'assentiment des esprits sensés. Seulement, on peut se demander si, en fait, dans les écoles organisées par l'État, les inspecteurs se préoccupent suffisamment de ce côté pratique de l'enseignement, et ne commettent pas souvent l'erreur de juger l'enseignement en lui-même, d'après un idéal conventionnel de littérature ou de science. Ne parlons point des écoles publiques, des collèges et des lycées; ce sont des établissements fréquentés par des enfants normaux, et on peut admettre à la rigueur que l'État n'a pas à préparer ceux-ci à la vie sociale. Au fond, ce n'est pas notre avis; mais n'importe. Ce qui est certain, c'est que le devoir de l'État devient plus précis et plus pressant, quand il s'agit d'assurer le sort des anormaux. A-t-on toujours eu présent à l'esprit que leur éducation doit les acheminer vers une profession, et qu'on ne doit rien leur enseigner d'inutile, ne pas leur faire perdre de temps? Nous voulons le croire. Nous espérons que les écoles d'aveugles se préoccupent de savoir si le *braille* qu'on enseigne à leurs élèves est une méthode d'écriture et de lecture qui leur sert dans la vie, si les arts manuels tels que le cannage des chaises, la fabrication des brosses et des paillassons, sont les meilleurs moyens qu'on puisse enseigner aux non-musiciens pour leur permettre de gagner leur pain. Nous espérons également que les écoles de sourds-muets, qui enseignent la méthode orale à leurs élèves, avec quels efforts, quelle dépense et quel dévouement, on

peut l'imaginer, ont recherché quel est le pourcentage d'élèves qui arrivent à communiquer verbalement avec des personnes autres que leurs professeurs, et aussi quel est le pourcentage d'élèves qui, dix ans après avoir été rendus à la vie réelle, en dehors de l'école, se servent encore de cette méthode et lui doivent des avantages. Toutes questions que nous posons, mais que les esprits consciencieux ont dû chercher déjà à résoudre par une enquête impartiale, et qui permettrait de savoir si la méthode est utile et si l'école est bien adaptée. Qu'on en fasse donc autant pour les écoles d'anormaux.

Il faut rendre cette justice au projet de loi sur les anormaux qu'il n'est pas demeuré étranger à ces préoccupations de contrôle. La commission ministérielle, dont l'un de nous faisait partie, a entendu souvent réclamer des garanties de cette sorte; sa méfiance a été éveillée, et elle a proposé un certain nombre de mesures qui ont passé dans le projet de loi.

Ainsi on a confié à un inspecteur primaire le soin de se rendre compte des progrès scolaires de chaque enfant. On a prescrit la tenue d'un livret scolaire individuel. On a posé le principe d'une tutelle post-scolaire exercée par un comité de patronage.

Tout cela est excellent. Une loi ne peut pas entrer dans de plus longs détails. Ce sont aux règlements d'administration qu'il faut réserver le soin d'intervenir, pour prendre des garanties contre les deux causes d'erreur à éviter, le parti pris et la négligence.

Traitons à notre point de vue cette question de rendement, et séparons nettement le rendement scolaire et le rendement social.

Rendement scolaire des classes et écoles d'anormaux. — D'abord, pour juger les avantages de l'enseignement spécial, il faut savoir ce que deviennent les anormaux lorsqu'on les laisse dans les écoles ordinaires. Il est absolument évident que l'enseignement spécial serait condamné, et à supprimer, s'il ne faisait pas mieux que l'école ordinaire. Nous avons vu que, dans celle-ci, l'arriéré est un poids mort et l'instable est une gêne. Néanmoins, il ne faut pas se hâter d'en conclure que ces enfants ne sont nullement modifiés par l'influence de l'école et ne profitent de l'enseignement dans aucune mesure. Déjà, nous avons signalé quelques faits bien touchants : une petite fille anormale a appris à lire grâce à l'assistance continue d'une de ses camarades qui est normale. Cela prouve tout au moins que la fréquentation des normaux peut être utile à quelque chose. Mais sortons des faits anecdotiques, et essayons d'arriver à une vue d'ensemble.

Nous avons pu recueillir dans les écoles primaires de Paris, grâce au concours si dévoué de M. Belot, des renseignements très précieux, mais très restreints; ces renseignements, nous les avons interrogés de toutes les manières possibles, et constamment nous sommes arrivés à la même conclusion : *l'anormal progresse lentement à l'école ordinaire.*

Considérons, par exemple, en bloc les 45 arriérés d'école, dont nous possédons les fiches, et voyons de combien ils sont en retard aux différents âges. Nous arrivons au tableau suivant.

Ages.	Retard.	
7 ans.	2 ans.	Environ 2 ans.
8 —	2 —	
9 —	1 1/2	
10 —	3 —	Environ 3 ans.
11 —	3 1/2	
12 —	3 —	
13 —	3 1/2	Environ 5 ans.
14 —	6 —	
15 —	5 —	

Ainsi, le retard augmente avec les années; il est de deux ans d'abord, puis de trois, puis de cinq. Mais cette augmentation du retard, qui est le premier fait à frapper l'attention, ne doit pas nous faire méconnaître qu'il se produit une progression réelle dans l'état mental et dans les études. Remarquons en effet que si un enfant anormal, en passant de huit ans à onze ans, a une augmentation de retard d'un an par rapport à ses camarades, cela prouve en même temps qu'il a progressé de deux ans par rapport à lui-même. C'est un train-omnibus, qui va de plus en plus lentement, mais qui avance tout de même. Avec plus de précision disons que, puisque les arriérés atteignent comme niveau supérieur, et dans la proportion de 2 sur 3, le cours moyen [1], on peut conclure qu'ils

1. Nous avons vu, en effet, au chapitre II, que, tandis que 75 p. 100 des arriérés sont au cours élémentaire, 25 sont au cours

ne font à peu près que la moitié du chemin parcouru par les normaux. Ceci n'est vrai, bien entendu, que d'une vérité de moyenne, et il faudrait faire beaucoup de réserves dans les détails. Mais l'indication qui sort de ces documents n'en est pas moins très instructive; car elle nous montre que tout se passe à peu près comme si la majorité, les deux tiers au moins des arriérés, doublaient régulièrement chaque classe, ou mettaient deux ans à fournir l'étape que le normal fournit en une année. Il importe de s'en souvenir, car les instituteurs ne donnent pas toujours à ces faits leur vraie valeur. Ils ont une tendance à comparer la marche lente de l'anormal à la marche accélérée du normal, et à conclure de cette comparaison que l'anormal reste stationnaire; c'est une illusion certaine; elle est comparable à celle qu'on éprouve quand, par la portière d'un train en marche, regardant un autre train qui suit la même direction, mais avec moins de vitesse, on croit que ce second train ne marche pas. Conservons donc provisoirement, comme idée directrice, cette notion importante : *la moitié seulement des arriérés, placés dans une école ordinaire, arrivent péniblement jusqu'au cours moyen première année, franchissant les étapes en deux fois autant de temps que le normal*. C'est ce qu'on pourrait appeler la vitesse 1/2, en prenant pour unité la vitesse normale. Il n'est pas douteux qu'on trouverait maint exemple de vitesse

moyen; c'est la preuve qu'un quart du contingent dépasse le cours secondaire, car s'ils le dépassaient tous, on devrait trouver les arriérés en nombre sensiblement égal dans les deux cours.

moindre, égale à 1/3 ou à 1/4. En revanche, les instituteurs signalent quelquefois un arriéré qui s'améliore notablement, comme si son intelligence s'éveillait d'un long sommeil; les cas existent, mais ils sont assez rares, et bien souvent suspects, car on peut supposer que c'est par erreur de diagnostic que l'enfant qui s'est si fortement amélioré, avait été jugé arriéré.

Pour les instables, les succès de l'école ordinaire sont beaucoup plus grands. Une enquête récente nous a appris que dans l'espace de deux ans, la moitié des enfants signalés comme instables sont reconnus par les maîtres comme améliorés. Ce chiffre est tout à fait éloquent.

D'où nous conclurons d'une manière générale qu'il est essentiel que les écoles et classes spéciales amènent plus de la moitié de leurs élèves arriérés au niveau du cours moyen et améliorent plus de la moitié de leurs instables, si elles veulent rendre des services supérieurs à ceux des écoles ordinaires.

Voilà le but. Comment savoir qu'il est atteint ou non? Par un contrôle fait de la manière la plus sérieuse, par des livrets individuels bien tenus, et sur lesquels ne seront portés que des faits contrôlables.

Il nous souvient d'avoir feuilleté, il y a une dizaine d'années, les livrets scolaires de jeunes débiles, dans un asile-école, qui avait la réputation d'une organisation parfaite; réputation méritée d'ailleurs, car tout ce qu'on montrait au public, dans les visites d'apparat, était parfait. Mais il fallait faire une distinction entre

ce qu'on voit et ce qu'on ne voit pas. Les livrets scolaires étaient tenus avec une négligence surprenante. Ils étaient sales d'aspect, tachés, en désordre, décousus; en les lisant, on ne rencontrait que des appréciations vagues, faites en langage d'infirmier, sur des enfants qui, répétait-on à satiété, « pourraient faire des progrès s'ils travaillaient mieux ». Sans compter les diagnostics contradictoires, comme celui-ci que nous avons cueilli sur un certificat de sortie : « *gâtisme complet — très amélioré*, » ou ce pronostic trop optimiste, et vraiment bien naïf si celui dont il émane n'a pas eu le mauvais goût de faire de l'ironie : « *enfant vicieuse : ferait une excellente femme de chambre.* » Si de tels dossiers peuvent être rédigés, cela tient évidemment à ce que ceux qui les rédigent sont à peu près certains que personne ne les lira.

Nous demandons que les annotations, indiquant les progrès scolaires des élèves, soient constamment écrites sous la menace d'un contrôle, afin qu'elles soient garanties contre la négligence et l'optimisme intéressé. Tout ce système de contrôle est très simple et se résume en trois points :

1° L'évaluation des progrès des enfants doit être faite par les professeurs eux-mêmes, qui connaissent bien chaque enfant, et pourront se rendre compte de ses changements. Le professeur aura toujours présent à l'esprit que ses notes seront jugées par l'inspecteur. S'il s'agit d'une instruction scolaire, les notes seront données sur la lecture, l'écriture, le calcul, l'orthographe, d'après les méthodes que nous avons

indiquées, et en évitant les notes ordinaires, telles que *bien, assez bien, passable*, que portent les carnets de correspondance en usage dans les écoles, et qui ne signifient absolument rien. En ce qui concerne le travail manuel, la notation sera tant soit peu différente, cela va sans dire.

2° L'inspecteur contrôlera un certain nombre de cas pris au hasard. Il fera, bien entendu, ce contrôle en toute liberté d'esprit, sans aucun parti pris.

3° Il se servira de procédés de contrôle ayant un caractère strictement impersonnel.

Rendement social. — Nous sommes étonnés de constater qu'à l'étranger on a publié bien peu de renseignements sur le rendement social des écoles, et cependant elles fonctionnent depuis longtemps : quelques-unes ont près de quarante ans d'existence. Les statistiques sont rares, dépourvues de commentaires, et quelques-unes paraissent nettement tendancieuses. Pour savoir ce que vaut tout cela, il faudrait vivre dans le pays, suivre soi-même attentivement le fonctionnement des écoles. Les documents officiels n'apprennent pas grand'chose, et on peut soupçonner que tout service public qui n'est pas surveillé de la manière la plus intelligente ni aiguillonné par la concurrence s'endort dans la routine et l'empirisme. Nous réclamons un travail sur les deux points suivants : combien d'anormaux sont pourvus d'une profession, quand ils sortent des écoles spéciales? — combien d'anormaux pourvus d'une pro-

fession, quand ils ne sortent pas des écoles spéciales?

Ce travail, on peut en être certain, n'a jamais été fait sérieusement. Voici quelques chiffres de statistique. Mme Fuster, à la suite d'un séjour en Allemagne, où elle a visité quelques *Hilfschule* et *Hilfsclasse* (on appelle ainsi les classes et écoles d'anormaux : littéralement, classes et écoles d'aide, de perfectionnement), a fait à la Société de l'enfant une communication, d'où il résulte que, en ce qui concerne les 90 classes d'arriérés de Berlin, 70 à 75 p. 100 des enfants anormaux qui y sont reçus arrivent à exercer un métier; 25 à 30 p. 100 meurent en cours d'étude, ou sont rendus à leur famille, ou sont dirigés vers des établissements médicaux pour idiots.

D'après une enquête plus récente, faite sous les auspices de M. de Gizycki à Berlin, et publiée dans le livre de Paul Dubois [1], 22 p. 100 des enfants sont rendus à la famille ou aux asiles; 11 p. 100 deviennent des apprentis : le reste, 62 p. 100, se livre à des occupations n'exigeant aucune connaissance et rapportant peu (camelots, balayeurs, livreurs, chiffonniers). Ajoutons ensemble ces deux derniers groupes, nous arrivons à une proportion de 73 p. 100 d'anormaux qui ont été rendus, ou qui sont devenus à peu près utilisables.

1. *Op. cit.*, p. 72 et suiv. M. Marillier, dans un article du *Volume* (1er sept. 1906), assure que le nombre des anormaux rendus capables de gagner leur vie, en Allemagne, est de 83 p. 100; et il ajoute que d'après les derniers renseignements ce chiffre serait inférieur à ceux qu'on obtient actuellement. Mais cette affirmation optimiste n'est accompagnée d'aucun détail démonstratif.

Nous citerons un dernier document, auquel nous attachons plus d'intérêt qu'aux précédents, car nous avons pleine confiance dans celui qui l'a directement recueilli. Le Dr Decroly a bien voulu dresser pour nous, sur notre demande, une petite statistique relative au classement professionnel des jeunes filles sorties d'une classe spéciale de Bruxelles. Il nous fait remarquer que la classe a été ouverte seulement en 1903, que l'éducation en Belgique n'est pas obligatoire, que beaucoup d'élèves quittent la classe trop tôt, toutes circonstances qui expliquent la maigreur des succès. Il croit fermement à l'influence éducatrice de l'enseignement spécial, à la condition qu'on ne demande pas des miracles. C'est d'un bon esprit critique. Nous ne pouvons pas, ici, publier le tableau entier. Nous le résumerons ainsi : sur 3 idiotes, on ne sait à peu près rien; sur 8 imbéciles, on sait que 1 est inoccupée chez elle, 1 inoccupée (?) et 1 porte des bottines à domicile. On ne peut guère espérer d'ailleurs un rendement sérieux, pour des imbéciles et des idiots; et le mérite de la statistique du Dr Decroly est d'avoir nettement séparé ces enfants-là et les débiles. Parlons plus longuement de ces dernières. Elles sont au nombre de 30. Sur 9, aucun renseignement; 2 sont entrées dans une école catholique, et on ne nous dit rien de plus; défalquons ces 11 sujets, il en reste 19. Il y en a qui sont « retenues chez elles », ou « occupées chez elles » : elles sont au nombre de 5. Nous ignorons ce qu'elles deviennent au juste. Il y en a d'autres qui « travaillent »; mais

on ne sait pas si c'est au dehors, et si ce travail mérite d'être pris en considération; 4 sont de cette catégorie. Restent les apprenties (tailleurs, cigarettières, couture, etc.), il y en a 9. C'est peut-être ce dernier chiffre qui seul devrait être pris en considération. En définitive, sur 19 sujets débiles pour lesquels on a des renseignements, la moitié, soit 50 p. 100, est entrée en apprentissage; ou un peu plus de la moitié, soit 75 p. 100, si on fait rentrer dans le groupe les débiles qui « travaillent ». Nous ne nous éloignons pas sensiblement des chiffres cités par Mme Fuster pour les classes spéciales de Berlin, ni de ceux publiés par Gizycki [1].

On ne pense pas suffisamment à l'école ordinaire, et aux secours qu'elle rend aux anormaux; ou plutôt, on affirme trop qu'elle ne leur en rend aucun. Tous les anormaux qui en sortent ne tournent pas mal.

C'est pour attirer l'attention des pouvoirs publics

1. Le Dr Demoor, dans une intéressante brochure intitulée : *Les enfants anormaux et la criminologie* (Bruxelles, 1899, extrait de la *Revue de l'Université de Bruxelles*, IV, 1898-1899, avril), cite brièvement une statistique émanant de l'*Asile Royal de Lancastre,* école pour idiots. D'après cette statistique, 10 p. 100 des malades ont pu retourner chez eux capables de gagner leur vie; 3,5 p. 100 ont pu subvenir à leur existence dans des positions spéciales que l'on était parvenu à leur procurer; 22 p. 100 ont été rendus à leurs familles fortement améliorés; 22 p. 100 ont été rendus tels quels; 29 p. 100 ont été transférés dans les asiles ou dans les maisons de travail pour idiots; 8,5 p. 100 sont morts. Le Dr Demoor ajoute cette remarque, qui ne nous paraît nullement justifiée, que l'importance de ces écoles est d'autant plus grande que l'on peut affirmer que c'est à elles seules que doivent être attribuées les améliorations et les véritables guérisons obtenues chez ces malades.

que quelques publicistes ont clamé que les anormaux, abandonnés à eux-mêmes, tombent fatalement dans la mendicité et dans le crime. Qu'en savent-ils? absolument rien, puisqu'aucune enquête sérieuse n'a été faite. Nous-mêmes, pendant quelque temps, nous nous sommes laissés suggestionner par ces affirmations, jusqu'au jour où l'un de ces publicistes a nettement dépassé la mesure. Nous faisons allusion à un aliéniste qui a publié dans un journal du matin une série d'articles sur les anormaux; après en avoir estimé le nombre total à 40 000, il les a appelés les *fous de demain*, ce qui est vraiment un joli titre d'article à sensation. Mais pour peu qu'on y réfléchisse, on se rend compte que dans tout cela rien n'est prouvé. Ceux qui croient que les anormaux sont destinés à devenir des fous sont autant dans la fantaisie que ceux qui prétendent que les anormaux deviennent des délinquants. La vérité est qu'on l'ignore complètement, parce qu'on a sans cesse reculé devant une enquête qui promet d'être aussi longue que pénible[1]. Et c'est une honte, disons-le franchement, qu'aucun État ne l'ait prescrite.

1. A notre connaissance, les relations entre l'arriération mentale et la criminalité ont été traitées uniquement dans le petit opuscule du Dr Demoor, déjà cité par nous, et qui a pour titre : *Les enfants anormaux et la criminologie*. Il y a dans cet opuscule deux observations intéressantes : l'une (p. 12) est relative à un enfant de dix ans, qui vole, l'autre (p. 12) relative à un autre enfant de huit ans, qui vole également; mais les renseignements donnés sur ces enfants sont extrêmement peu nombreux, il n'est même pas dit que ce soient des anormaux. L'auteur publie aussi (p. 13) un résumé, d'après W. D. Morrison, de la dramatique histoire de

Nous avons demandé, par l'entremise de M. l'Inspecteur Belot, à une vingtaine de directeurs d'école, ce que sont devenus les anormaux dont ils nous avaient signalé la présence il y a deux ans. Nous avons posé des interrogations au sujet de 66 enfants seulement : pauvre statistique en vérité; et nous ne la donnerions pas si, en somme, peu ne valait pas mieux que rien.

Ces 66 enfants se décomposent ainsi : il y a 35 arriérés, 26 instables et 3 enfants à la fois arriérés et instables. L'arriération est assez nette chez les instables, elle oscille entre un et deux ans; elle est profonde chez les arriérés (1 seul est en retard de deux ans, les autres sont en retard de trois ans, de quatre ans, de six ans, et même de sept ans). Nous donnons ces précisions pour qu'on ne s'imagine pas que ce sont là des débiles très légers, à peine en retard d'un an ou de

Robert Coombes, qui tua sa mère; mais on nous dit que cet enfant de treize ans, probablement atteint d'épilepsie larvée, fut bon élève à l'école quoique étrange et fantasque. Et c'est à peu près tout. Il n'y a aucune statistique sérieuse, ni même aucune amorce d'un tel travail. Les observations elles-mêmes sont bien peu démonstratives; le seraient-elles davantage, on pourrait encore se demander si le pourcentage des enfants criminels est plus grand chez les anormaux que chez les normaux. Bref, la conclusion qui s'impose, et que nous répéterons sans nous lasser, c'est que nous ne savons absolument rien; et il faut être totalement dépourvu d'esprit critique pour donner raison au Dr Restin qui dit que « il n'y a pas de champ d'économie politique qui ne puisse être cultivé avec plus d'avantages pour la diminution du crime, du paupérisme et de la folie, que celui des enfants idiots, arriérés, atteints d'imbécillité morale », pas plus qu'on ne peut approuver le Dr Kusella d'avoir écrit que « ce que la société économise sur la première éducation de ces enfants abandonnés est plus tard dépensé dix fois en frais de police, de justice, de prison. »

deux; il faut connaître ces détails pour se faire une idée juste sur la valeur d'une statistique.

Les renseignements sur la destinée ultérieure de ces 66 enfants se décomposent ainsi :

1° *Absence de renseignements pour 14 enfants.* — Ils ont quitté le quartier sans laisser d'adresse; quelques-uns ont même quitté l'école avec des injures des parents aux directeurs, etc.

2° *Enfants restés à l'école.* — Ils sont au nombre de 22; nous avons déjà parlé plus haut de ce petit groupe, et nous avons remarqué que quelques-uns se sont améliorés.

3° *Enfants rendus à la famille ou placés dans des asiles.* — Il y en a 3 qui ont été placés dans des asiles. Nous connaissons l'un d'eux, c'était un imbécile, mais il n'avait pas de mauvais instincts, et qui sait s'il n'aurait pas pu être utilisé? Pour les autres, ceux qui ont été rendus à leur famille, on a les renseignements les plus vagues, et l'interprétation de leur sort reste arbitraire. Quelques-uns semblent rendre des services : quelques filles aident au ménage; quelques garçons s'associent à la profession de leur père, mais on les dit instables, ou ayant besoin d'une surveillance continue; nous avons cru bien faire de les mettre dans cette troisième catégorie, qui pour nous représente des déchets sociaux. Ils sont au nombre de 10. Nous répétons que les limites de ce groupe sont extrêmement indécises. Avec un peu d'optimisme, on en fait passer les trois quarts dans le groupe suivant; avec un peu de sévérité, au con-

traire, on le grossit. Nous insistons sur la difficulté d'une délimitation impartiale des frontières. Il faudrait pouvoir se servir d'un criterium, bon ou mauvais, mais précis; on le trouvera sans doute; mais, pour le moment, on n'en possède aucun.

4° *Enfants utilisés.* — Ce sont ceux qui sont devenus capables d'exercer une profession. Il est évident d'abord qu'on devrait tenir compte ici de la profession exercée; beaucoup sont de la misère déguisée. Il faudrait aussi laisser écouler un peu de temps : ce n'est pas tout de suite au sortir de l'école qu'un enfant arrive à trouver un métier définitif. En fait, on nous donne sur ce dernier groupe d'enfants ce seul renseignement : qu'ils sont entrés en apprentissage. Les filles sont en apprentissage dans la couture ou chez des blanchisseuses; les garçons sont apprentis coiffeurs, ferblantiers, doreurs, imprimeurs, menuisiers, sertisseurs; l'un travaille dans l'estampage, un autre dans les fouets, etc. Ces enfants sont au nombre de 17. Ces résultats nous ont plutôt impressionné favorablement. Nous ne supposions pas que la majorité des anormaux d'école ordinaire entrait en apprentissage. Et c'est bien en effet la majorité. Si on fait abstraction des deux premiers groupes, ceux sur lesquels les renseignements font défaut, et ceux qui n'ont pas encore quitté l'école, il reste 27 enfants, sur lesquels 17 sont en apprentissage, soit 76 p. 100.

Il résulte de ces constatations une conclusion qui s'impose : c'est que, contrairement à une opinion qu'on cherche à répandre aujourd'hui dans le public, l'école

ordinaire rend réellement quelques services à l'enfant anormal; nous avons vu déjà, à propos du rendement scolaire, que l'école ordinaire conduit une partie des anormaux jusqu'à la première moitié du cours moyen. Tous ces faits se confirment mutuellement.

Peut-on aller plus loin? Nous venons de voir que l'école ordinaire permet le classement de 76 p. 100 des anormaux; or cette proportion est, par une rencontre inattendue, identique à celle qui est obtenue dans les classes de Berlin et de Bruxelles; d'où un adversaire de l'enseignement spécial se hâterait de conclure que cet enseignement est inutile, ou que du moins il ne peut prouver son utilité qu'à la condition d'assurer un classement professionnel supérieur à 76 p. 100. Nous ne pensons pas, après mûres réflexions, que cette proposition soit justifiée. Tout ce que notre petite statistique démontre, c'est que la majorité des anormaux qui passent par l'école ordinaire n'y perdent pas entièrement leur temps, puisqu'ils arrivent à entrer en apprentissage. Mais il ne faut pas seulement tenir compte de la *quantité* des sujets classés; il faudrait pouvoir évaluer la *durée* de ce classement, et surtout sa *qualité*. Un anormal est entré en apprentissage, c'est bien; mais combien de temps y restera-t-il? Le renverra-t-on comme incapable, au bout de quelques mois? Si on le conserve, le maintiendra-t-on dans des emplois infimes, par exemple servant de maçon, ou homme de peine? Il y a dans tous les métiers de ces petits emplois dans lesquels s'éternisent les débiles. Notre statistique ne

tient pas compte de ces différences, qui sont d'un intérêt considérable ; aussi ne peut-elle donner qu'une idée très grossière de l'utilisation des anormaux ; et il faudrait que la méthode statistique fut grandement perfectionnée pour qu'elle permît de mesurer les services rendus par l'enseignement spécial. Il est probable que l'école spéciale doit faire mieux que l'école ordinaire, parce qu'elle possède bien des avantages : des maîtres plus exercés à l'éducation des anormaux, un enseignement mieux approprié aux aptitudes de ceux-ci, et par-dessus tout la possibilité de se rapprocher de l'enseignement individuel.

Nous nous arrêtons ici. Pour le moment, c'est tout ce que nous pouvons dire sur l'organisation et le contrôle de l'enseignement spécial. En allant plus loin, on ferait de l'*a priori*. La parole est maintenant à l'expérience. Les classes nouvellement formées à Bordeaux, à Paris et ailleurs, vont être suivies de très près. On tâtonnera, on fera des essais, et certainement on commettra des erreurs, ce qui n'est pas grand dommage si on a le bon esprit de les reconnaître et le courage de les réparer. L'essentiel est que tout le monde comprenne que l'empirisme a fait son temps, et que les méthodes de précision scientifique doivent être introduites dans toutes les œuvres d'éducation, afin d'y porter partout le bon sens et la lumière.

416-07. - - Coulommiers. Imp. PAUL BRODARD. — 5-07.